Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003407593		JHOJAIRA DURANGO BALLESTERO	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 49B #107-42 interior 201 villa Niza	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3136218661	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1995829792	9496223263	I	2026/01/23	2025/12/10	NEQUI	0	$44,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$142,350	$22,800			$142,350	$17,800			$0	$0			$142,350	$3,500		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$142,350	$22,800			$142,350	$17,800			$0	$0			$142,350	$3,500		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$142,350	$22,800			$142,350	$17,800			$0	$0			$142,350	$3,500		$0	$0
1	CC 1003407593	DURANGO JHOJAIRA	231001	3	$142,350	$22,800	EPS002	3	$142,350	$17,800		0	$0	$0	14-11	3	$142,350	$3,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$142,350	$22,800			$142,350	$17,800			$0	$0			$142,350	$3,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003407593		JHOJAIRA DURANGO BALLESTERO	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 49B #107-42 interior 201 villa Niza	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3136218661	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1995829792	9496223263	I	2026/01/23	2025/12/10	NEQUI	0	$44,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,800	$0	$0	$22,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$22,800	$0	$0	$22,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,500	$0	$0	$3,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$3,500	$0	$0	$3,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,800	$0	$0	$17,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$17,800	$0	$0	$17,800
TOTAL				**1**	**$44,100**	**$0**	**$0**	**$44,100**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40384932		VEGA RODRIGUEZ SUSANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 22a sur # 51-10 Playa Rica	VILLAVICENCIO-META	6691571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	39087230	9496243097	I	2026/01/09	2025/12/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$80,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$616,850	$77,200			$0	$0			$616,850	$3,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$616,850	$77,200			$0	$0			$616,850	$3,300		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$0	$0			$616,850	$77,200			$0	$0			$616,850	$3,300		$0	$0
1	CC	40384932	VEGA SUSANA		0	$0	$0	EPS017	13	$616,850	$77,200		0	$0	$0	14-23	13	$616,850	$3,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$616,850	$77,200			$0	$0			$616,850	$3,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40384932		VEGA RODRIGUEZ SUSANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 22a sur # 51-10 Playa Rica	VILLAVICENCIO-META	6691571	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	39087230	9496243097	I	2026/01/09	2025/12/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$80,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,300	$0	$0	$3,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,300	$0	$0	$3,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$77,200	$0	$0	$77,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$77,200	$0	$0	$77,200
TOTAL				**1**	**$80,500**	**$0**	**$0**	**$80,500**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1017238656		LOAIZA USUGA JHONATAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 n 19 04	MEDELLIN-ANTIOQUIA	6786787	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	93527480	9496398808	I	2026/01/15	2025/12/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$261,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$901,550	$144,300			$901,550	$112,700			$0	$0			$901,550	$4,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$901,550	$144,300			$901,550	$112,700			$0	$0			$901,550	$4,800		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$901,550	$144,300			$901,550	$112,700			$0	$0			$901,550	$4,800		$0	$0
1	CC 1017238656	LOAIZA JHONATAN	230201	19	$901,550	$144,300	EPS010	19	$901,550	$112,700		0	$0	$0	14-23	19	$901,550	$4,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$901,550	$144,300			$901,550	$112,700			$0	$0			$901,550	$4,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1017238656		LOAIZA USUGA JHONATAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 n 19 04	MEDELLIN-ANTIOQUIA	6786787	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	93527480	9496398808	I	2026/01/15	2025/12/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$261,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$144,300	$0	$0	$144,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$144,300	$0	$0	$144,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$0	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,700	$0	$0	$112,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$112,700	$0	$0	$112,700
TOTAL				**1**	**$261,800**	**$0**	**$0**	**$261,800**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-15, 03:31:14 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078032593

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810797023

PAGADO 15/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LILLYAM AMPARO ECHEVERRI BUSTAMANTE		
Documento	CC22028530	**Dirección**	CLL42B N 64 - 50 APTO 317
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5045120
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 22028530	LILLYAM AMPARO ECHEVERRI BUSTAMANTE	59	05		R															0	0	30	13	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 616.850	$ 15.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 1.423.500	$ 616.850	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.100	$ 0	$ 193.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CORRESPONSAL BANCARIO
SCOTIABANK COLPATRIA
Puntored no te cobra por esta transacción
Pago de facturas

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	**15/12/2025**
Hora	**15:14:17**
Terminal	**369839**
Convenio	**PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE**
Cod. Convenio	**0408**
Referencia	**8810797023**
Valor	**$193,100**
Transaccion	**001302035932**
Usuario	**YESENIA ANDREA DELGADO CORREA**

Línea de atención personalizada en Bogotá: 601 3487877 Resto del País: 01 8000 960 505
Aquí también puede pagar su tarjeta de credito y creditos de consumo del Banco Scotiabank Colpatria
BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El usuario autoriza a CONEXRED SAS (PUNTORED) para el tratamiento de los datos proporcionados para el envío de soportes electrónicos de las transacciones que realice en el punto, cuando ello sea requerido o solicitado por el Usuario, así mismo para realizar estudios de consumo, analítica de datos y comercializar la información procesada, para ampliar la oferta financiera, comercial y de servicios que le proporciona PUNTORED y /o para contactarlo y adelantar campañas comerciales. Para conocer sus derechos, consulte la Política de Tratamiento disponible en www.puntored.co los cuales podrá ejercer a través del correo servicioal.cliente@puntored.co

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-10, 09:32:37 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82235192

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 09/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YIRLESA PATRICIA GIRALDO ARIAS		
Documento	CC1038130305	**Dirección**	CR 76A #25 - 23 BELEN SAN BERNARDO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5797296
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1038130305	YIRLESA PATRICIA GIRALDO ARIAS	59	00		X															0	13	13	13	0	(230301) PORVENIR	$ 616.850	$ 98.700	(EPS010) EPS SURA	$ 616.850	$ 77.200	2,436	$ 616.850	$ 15.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 616.850	$ 616.850	$ 616.850	$ 0	$ 98.700	$ 77.200	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 191.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-17, 03:08:19 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82283338

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 17/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YORLEY RIASCOS MOSQUERA		
Documento	CC45500879	**Dirección**	CR 58DD #83 E - 15
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3142758486
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 45500879	YORLEY RIASCOS MOSQUERA	59	00		R															0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-15, 04:37:20 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077882326

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823498663

PAGADO 13/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEYDIS HURTADO PEREZ		
Documento	CC39311550	**Dirección**	CL 79 #87 A - 19
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3197820851
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 39311550	LEYDIS HURTADO PEREZ	59	00		X															0	13	13	13	0	(230201) PROTECCION	$ 616.850	$ 98.700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 616.850	$ 77.200	2,436	$ 616.850	$ 15.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 616.850	$ 616.850	$ 616.850	$ 0	$ 98.700	$ 77.200	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 191.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-12, 04:18:02 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077992477

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823504496

PAGADO 12/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUDIS YISETH MOSQUERA CORDOBA		
Documento	CC1035872481	**Dirección**	CR 13 #55 - 169
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3008716882
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1035872481	LUDIS YISETH MOSQUERA CORDOBA	59	00		X															0	13	13	13	0	(230201) PROTECCION	$ 616.850	$ 98.700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 616.850	$ 77.200	2,436	$ 616.850	$ 15.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 616.850	$ 616.850	$ 616.850	$ 0	$ 98.700	$ 77.200	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 191.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-17, 11:45:55 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	GLADYS JOHANA VILLAREAL VESGA
CEDULA CIUDADANIA	CC 37946944
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	82442442
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2016254979
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 179.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 98.700	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 77.200	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 3.300	$ 0
		SubTotales:		$ 179.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 179.200

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-11, 11:14:34 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077914406

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823478216

PAGADO 11/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN CARLOS BULA MERCADO		
Documento	CC15045919	**Dirección**	CL 55 #80 - 67
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3005742049
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 15045919	JUAN CARLOS BULA MERCADO	59	00		X															0	13	13	13	0	(230301) PORVENIR	$ 616.850	$ 98.700	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 616.850	$ 77.200	2,436	$ 616.850	$ 15.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 616.850	$ 616.850	$ 616.850	$ 0	$ 98.700	$ 77.200	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 191.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1123802438		PEREZ DIAZ JUAN ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 134 BIS #89 A 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3012889930	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2030921439	9496780978	I	2026/01/13	2025/12/23	NU	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
1	CC	1123802438 PEREZ JUAN																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$0**	**$0**	**$413,300**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1034315737		MONSALVE VERA ANDREA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 91a No.36-57 santa monica	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3167651680	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$998,050	$159,700			$998,050	$124,800			$0	$0			$998,050		$24,400		$0	$0		$308,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$998,050	$159,700			$998,050	$124,800			$0	$0			$998,050		$24,400		$0	$0		$308,900
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																					$998,050	$159,700			$998,050	$124,800			$0	$0			$998,050		$24,400		$0	$0		$308,900
1	CC	1034315737	MONSALVE ANDREA		X							X								23030 1	19	$998,050	$159,700	EPS017	19	$998,050	$124,800		0	$0	$0	14-23	19	$998,050	2.436%	$24,400	0	$0	$0	No	$308,900
Total	**Afiliados(1)**																				$998,050	$159,700			$998,050	$124,800			$0	$0			$998,050		$24,400		$0	$0		$308,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2005056139	9496406798	I	2026/01/13	2025/12/15	BANCOLOMBIA	0	$308,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,700	$0	$0	$159,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,700	$0	$0	$159,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,800	$0	$0	$124,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$124,800	$0	$0	$124,800
TOTAL				**1**	**$308,900**	**$0**	**$0**	**$308,900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006121160
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDERSON JAVIER GARZON BUITRAGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	G	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4643543412**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995145842

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 0.00**
TOTAL PAGADO:	**$ 413.300**

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-11, 08:54:31 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82255716

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 11/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALIXSON ANDREA COLORADO ESTRADA		
Documento	CC1000293126	**Dirección**	AV 38 #67 - 17 QUITASOL BELLO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3022896113
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BELLO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000293126	ALIXSON ANDREA COLORADO ESTRADA	59	00		X															0	13	13	13	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 616.850	$ 98.700	(EPS010) EPS SURA	$ 616.850	$ 77.200	2,436	$ 616.850	$ 15.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 616.850	$ 616.850	$ 616.850	$ 0	$ 98.700	$ 77.200	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 191.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006128847
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAROL TATIANA RUEDA LONDONO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 73 N 30 C - 33	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7998713026**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1996970834

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 144.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 144.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 112.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 112.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 4.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 261.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 261.800**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-19, 02:53:44 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077951451

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823707246

PAGADO 19/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENI YANETH RAMIREZ MOSQUERA		
Documento	CC35820810	**Dirección**	CL 56A #25 BB - 29
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3218644837
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 35820810	YENI YANETH RAMIREZ MOSQUERA	59	00		X															0	13	13	13	0	(230301) PORVENIR	$ 616.850	$ 98.700	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 616.850	$ 77.200	2,436	$ 616.850	$ 15.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 616.850	$ 616.850	$ 616.850	$ 0	$ 98.700	$ 77.200	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 191.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-11, 03:14:40 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077951782

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823707289

PAGADO 11/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALBA LILA ARTEAGA RUIZ		
Documento	CC43565626	**Dirección**	CR 125 #61 - 92
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3044257473
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 43565626	ALBA LILA ARTEAGA RUIZ	59	00		X															0	13	13	13	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 616.850	$ 98.700	(EPS010) EPS SURA	$ 616.850	$ 77.200	2,436	$ 616.850	$ 15.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 616.850	$ 616.850	$ 616.850	$ 0	$ 98.700	$ 77.200	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 191.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006720607		CORTES HERNANDEZ MAUREN MICHEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	San carlos	VILLAVICENCIO-META	6713615	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	39390140	9496254465	I	2026/01/05	2025/12/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$179,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$616,850	$98,700			$616,850	$77,200			$0	$0			$616,850	$3,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$616,850	$98,700			$616,850	$77,200			$0	$0			$616,850	$3,300		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$616,850	$98,700			$616,850	$77,200			$0	$0			$616,850	$3,300		$0	$0
1	CC	1006720607	CORTES MAUREN	25-14	13	$616,850	$98,700	EPS005	13	$616,850	$77,200		0	$0	$0	14-23	13	$616,850	$3,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$616,850	$98,700			$616,850	$77,200			$0	$0			$616,850	$3,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006720607		CORTES HERNANDEZ MAUREN MICHEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	San carlos	VILLAVICENCIO-META	6713615	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	39390140	9496254465	I	2026/01/05	2025/12/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$179,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$98,700	$0	$0	$98,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$98,700	$0	$0	$98,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,300	$0	$0	$3,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,300	$0	$0	$3,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$77,200	$0	$0	$77,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$77,200	$0	$0	$77,200
TOTAL				**1**	**$179,200**	**$0**	**$0**	**$179,200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43989830
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERIKA CRISTINA GARCIA ARANGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 52 B N 89-30	TELÉFONO:	5091589
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7998640886**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1996030182

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 144.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 144.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 112.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 112.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 4.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 261.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 261.800**

Planilla Pagada

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-15, 01:06:14 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82216363

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 15/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDNA MARCELA BARRIOS TORRES		
Documento	CC65748539	**Dirección**	CL 34 #64 - 45 T 1 INT 322
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3385859
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	ITAGUI	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 65748539	EDNA MARCELA BARRIOS TORRES	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1128432457		CARDONA RAMIREZ LINA MARYORY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 104a #45a 19	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1994548057	9496186447	I	2026/01/16	2025/12/10	DAVIbank S.A.	0	$220,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$711,750	$113,900			$711,750	$89,000			$0	$0			$711,750	$17,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$711,750	$113,900			$711,750	$89,000			$0	$0			$711,750	$17,400		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$711,750	$113,900			$711,750	$89,000			$0	$0			$711,750	$17,400		$0	$0
1	CC	1128432457 CARDONA LINA	230201	15	$711,750	$113,900	EPS010	15	$711,750	$89,000		0	$0	$0	14-11	15	$711,750	$17,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$711,750	$113,900			$711,750	$89,000			$0	$0			$711,750	$17,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

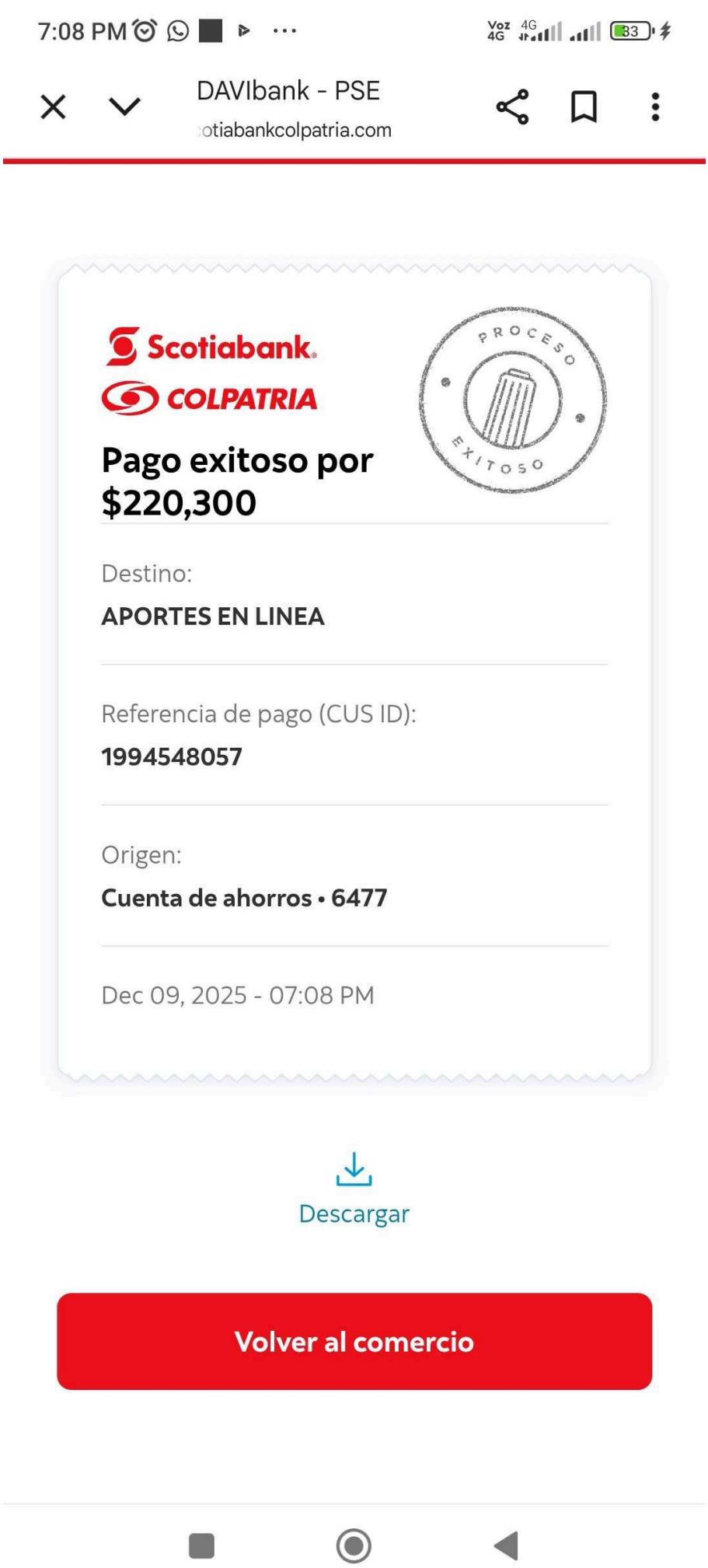
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1128432457		CARDONA RAMIREZ LINA MARYORY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 104a #45a 19	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1994548057	9496186447	I	2026/01/16	2025/12/10	DAVIbank S.A.	0	$220,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,900	$0	$0	$113,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$113,900	$0	$0	$113,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,400	$0	$0	$17,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$17,400	$0	$0	$17,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$89,000	$0	$0	$89,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$89,000	$0	$0	$89,000
TOTAL				1	$220,300	$0	$0	$220,300


7:08 PM
DAVIbank - PSE
otiabankcolpatria.com
Scotiabank
COLPATRIA
PROCESO EXITOSO
Pago exitoso por $220,300
Destino:
APORTES EN LINEA
Referencia de pago (CUS ID):
1994548057
Origen:
Cuenta de ahorros • 6477
Dec 09, 2025 - 07:08 PM
Descargar
Volver al comercio

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	186.169.202.7
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9496186447
Valor:	220,300
Período de pago:	2025-12
No Transacción (CUS):	1994548057
Fecha:	2025/12/10
Banco:	DAVIbank S.A.
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9496186447
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-10, 01:24:08 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82227515

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8909897496

PAGADO 10/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIR ANTONIO RODRIGUEZ ASPRILLA		
Documento	CC82363733	**Dirección**	Barrio encizo manzanares
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5555555
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 82363733	JAIR ANTONIO RODRIGUEZ ASPRILLA	59	00		X						X									0	13	13	13	0	(230301) PORVENIR	$ 616.850	$ 98.700	(EPS010) EPS SURA	$ 616.850	$ 77.200	2,436	$ 616.850	$ 15.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 616.850	$ 616.850	$ 616.850	$ 0	$ 98.700	$ 77.200	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 191.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001499250		CORDOBA PEREZ MIREY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRE 102 NUMERO 47 C 8	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3147175804	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2009369729	9496381680	I	2026/01/15	2025/12/15	NU	0	$279,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$901,550	$144,300			$901,550	$112,700			$0	$0			$901,550	$22,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$901,550	$144,300			$901,550	$112,700			$0	$0			$901,550	$22,000		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$901,550	$144,300			$901,550	$112,700			$0	$0			$901,550	$22,000		$0	$0
1	CC	1001499250	CORDOBA MIREY	230201	19	$901,550	$144,300	EPS002	19	$901,550	$112,700		0	$0	$0	14-23	19	$901,550	$22,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$901,550	$144,300			$901,550	$112,700			$0	$0			$901,550	$22,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001499250		CORDOBA PEREZ MIREY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRE 102 NUMERO 47 C 8	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3147175804	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2009369729	9496381680	I	2026/01/15	2025/12/15	NU	0	$279,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$144,300	$0	$0	$144,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$144,300	$0	$0	$144,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,000	$0	$0	$22,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,000	$0	$0	$22,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,700	$0	$0	$112,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$112,700	$0	$0	$112,700
TOTAL				**1**	**$279,000**	**$0**	**$0**	**$279,000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32255444
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INDIRA AMINA ESCOBAR MURILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CALLE 16 # 4A-04	TELÉFONO:	4955183
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4634803943**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995091264	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 98.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 98.700	$ 0	$ 98.700
SUBTOTALES:										**$ 98.700**	**$ 0**	**$ 98.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 77.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 77.200	$ 0	$ 0	$ 77.200
SUBTOTALES:													**$ 77.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 77.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.100	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:									**$ 15.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 32255444	ESCOBAR MURILLO INDIRA AMINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		13															230201-PROTECCION	13	$ 616.850	$ 98.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 98.700	EPS037-NUEVA EPS	13	$ 616.850	$ 77.200	$ 0	$ 77.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	13	$ 616.850	32255444	$ 15.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 191.000

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

	DV: 301596
N. US: 9619914867	10263 PTA DEL000
Cliente:	11/12/2025 15:37:08
Fecha:	911543
PAP:	32255444
Identificacion:	ENDIRA
Nombre:	ESCOBAR
Apellido 1:	NMBR
Apellido 2:	CMBR
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	0000000000
Codigo Planilla:	4634803743
Periodo Pago:	2025/12
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia: 32255444 Valor: $191.000,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101. servicioalcliente@efecty.com.co. www.efecty.com.co

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-10, 01:31:57 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077891590

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823700050

PAGADO 10/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINA MARIA BERNAL MOTTA		
Documento	CC40402829	**Dirección**	CR 20D #8 - 34 PRIMAVERA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112783605
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 40402829	LINA MARIA BERNAL MOTTA	59	00		X															0	13	13	13	0	(230301) PORVENIR	$ 616.850	$ 98.700	(EPS005) EPS SANITAS	$ 616.850	$ 77.200	0,522	$ 616.850	$ 3.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 179.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 616.850	$ 616.850	$ 616.850	$ 0	$ 98.700	$ 77.200	$ 3.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 179.200	$ 0	$ 179.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡Pago Realizado con éxito!

Cuenta origen:	*******7179**
Valor Pagado:	**$440,500.00**
Número Comprobante:	**16672021**
Fecha y hora del pago:	**2025/12/10 2:53:44 PM**
ID Transacción:	**1997035909**
Número Factura:	**1077078687**
Descripción del pago:	**Pago de Seguridad Social**
Establecimiento de comercio:	**SIMPLE OI**
Referencia 1:	**172.29.10.57**
Referencia 2:	**CC**
Referencia 3:	**1020435052**
Costo transacción:	**$0.00**

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-10, 04:42:31 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077078687

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 10/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESTEFANIA LOZADA LONDOÑO		
Documento	CC1020435052	**Dirección**	CL 23A #55 - 59 SEGUNDO PISO CABAÑITAS
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6042737652
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BELLO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1020435052	ESTEFANIA LOZADA LONDOÑO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	DIANA MARCELA QUINTERO PEDROSA	**NIT:**	1015433351
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	diciembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	diciembre 2025
Número de Radicación:	92355891	**Total a pagar:**	$179,200
Fecha de vencimiento:	15/01/2026	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	15/12/2025	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	2004942382
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$3,300
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$98,700
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$77,200
						$179,200

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-16, 06:18:30 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077990445

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 13/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINA MARIA CASTRO		
Documento	CC43607009	**Dirección**	CL 76DC #88 - 23 VILLA FERNANDA APT202
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6067316
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 43607009	LINA MARIA CASTRO	59	00		X															0	13	13	13	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 616.850	$ 98.700	(EPS010) EPS SURA	$ 616.850	$ 77.200	2,436	$ 616.850	$ 15.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 616.850	$ 616.850	$ 616.850	$ 0	$ 98.700	$ 77.200	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 191.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGO DE FACTURAS
BANCO DE OCCIDENTE

NUMERO TRANSACCION: 365680005
FECHA: 10/12/2025 HORA: 11:13:53
VENDEDOR: TATIANA VANESA ALVAREZ BELTRAN
SOCIEDAD EMPRESARIAL DEL META
NIT: 800159687

CODIGO SEGURIDAD
Ω_1#6238$3636#$

PLANILLA AS APORTES EN LINEA
NURA: 00001506
REFERENCIA: 00000000000000000000094962234
08
VALOR PAGO: $413,300
FECHA APLICACION:
FECHA PAGO: 10/12/2025 HORA:11:13:52

NRO AUTORIZACION: 006335
PUNTO DE RECAUDO: 12073354
COSTO TRANSACCION: $0.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO
DE OCCIDENTE. LA IMPRESIÓN DE ESTE
TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACIÓN.
VERIFIQUE LA INFORMACIÓN. ESTE ES EL
ÚNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.
REQUERIMIENTOS 018000512825 OPCIÓN 3

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40188784		SALAS CLAVIJO MARIA DIOSILDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 40 N 18B - 14	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	39006335	9496223408	I	2026/01/22	2025/12/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0	
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0	
1	CC	40188784	SALAS MARIA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40188784		SALAS CLAVIJO MARIA DIOSILDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 40 N 18B - 14	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	39006335	9496223408	I	2026/01/22	2025/12/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1006025670	CAMILA ALEXANDRA RIPPE VALENCIA	carrera 47 # 28 - 22 sur MZ D CS 3	7777777	ALESSARIPPE@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	19/12/2025	92376857	$261.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	112.700	0		0		0	0	0	0	112.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	144.300	0	0	0	0	0	0		144.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	4.800				4.800	0	0	4.800			48	4.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	112.700	112.700
Pensión	1	144.300	144.300
Riesgos Laborales	1	4.800	4.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	261.800	261.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1006025670	CAMILA ALEXANDRA RIPPE VALENCIA	carrera 47 # 28 - 22 sur MZ D CS 3	7777777	ALESSARIPPE@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	19/12/2025	92376857	$261.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1006025670	RIPPE VALENCIA CAMILA ALEXANDRA	59	0			N		X															230301	901.550	144.300	0	0	0	0	EPS005	901.550	112.700	14-23	901.550	1	4.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 43970548		MUÑOZ JARAMILLO MAGNOLIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Ca 34 N 79 09	MEDELLIN-ANTIOQUIA	4975330	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1000002128	9496195828	I	2026/01/14	2025/12/10	BANCO DE BOGOTA	0	$191,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$616,850	$98,700			$616,850	$77,200			$0	$0			$616,850	$15,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$616,850	$98,700			$616,850	$77,200			$0	$0			$616,850	$15,100		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$616,850	$98,700			$616,850	$77,200			$0	$0			$616,850	$15,100		$0	$0
1	CC	43970548	MUÑOZ MAGNOLIA	230201	13	$616,850	$98,700	EPS037	13	$616,850	$77,200		0	$0	$0	14-23	13	$616,850	$15,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$616,850	$98,700			$616,850	$77,200			$0	$0			$616,850	$15,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 43970548		MUÑOZ JARAMILLO MAGNOLIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Ca 34 N 79 09	MEDELLIN-ANTIOQUIA	4975330	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1000002128	9496195828	I	2026/01/14	2025/12/10	BANCO DE BOGOTA	0	$191,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$98,700	$0	$0	$98,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$98,700	$0	$0	$98,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,100	$0	$0	$15,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,100	$0	$0	$15,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$77,200	$0	$0	$77,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$77,200	$0	$0	$77,200
TOTAL				1	$191,000	$0	$0	$191,000

Comprobante
Pago de servicio
ID PDV: 57237
Fecha: 2025/12/09 18:47:13
Convenio: PLANILLA AS APORTES EN LINEA (Planilla Asistida Aportes en Linea)
C≤digo de convenio: 1506
Referencia de pago: 9496195828
N·m apro/recibo: 386100
Trx: 2337637722
Terminal Aval: 7915
Valor: $191.000,00
Estado: Exitosa
El costo de esta transacci≤n es $0
Lønea de atenci≤n al cliente Bogotβ 7432626 /
Nacional 018000512825
La transacci≤n es realizada por la plataforma
El pago de convenios es efectuado por
Banco de Bogotβ

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-10, 02:26:52 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077868986

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823418787

PAGADO 10/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	STEFANIA OBANDO JARAMILLO		
Documento	CC1193564291	**Dirección**	CR 15 #10 - 38
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3019183469
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1193564291	STEFANIA OBANDO JARAMILLO	59	00		X															0	19	19	19	0	(230201) PROTECCION	$ 901.550	$ 144.300	(EPS005) EPS SANITAS	$ 901.550	$ 112.700	0,522	$ 901.550	$ 4.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 901.550	$ 901.550	$ 901.550	$ 0	$ 144.300	$ 112.700	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261.800	$ 0	$ 261.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40187695
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ CAROLINA RAMOS PACHON
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CRA 26A 4B 25	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**1208579733**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995062806	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 144.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 144.300	$ 0	$ 144.300
SUBTOTALES:										**$ 144.300**	**$ 0**	**$ 144.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 112.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 112.700	$ 0	$ 0	$ 112.700
SUBTOTALES:													**$ 112.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 112.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES:									**$ 4.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 40187695	RAMOS PACHON LUZ CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		19															25-14 COLPENSIONES	19	$ 901.550	$ 144.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 144.300	EPS002-SALUD TOTAL	19	$ 901.550	$ 112.700	$ 0	$ 112.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	19	$ 901.550	40187695	$ 4.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 261.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073978926
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELVA LUCIA PEREZ BENITEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 9 NUEVO ORIENTE	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - DIC
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4636197129**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/30			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995277337		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 144.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 144.300	$ 0	$ 144.300
SUBTOTALES:										**$ 144.300**	**$ 0**	**$ 144.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 112.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 112.700	$ 0	$ 0	$ 112.700
SUBTOTALES:													**$ 112.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 112.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES:									**$ 4.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1073978926	PEREZ BENITEZ ELVA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		19															25-14 COLPENSIONES	19	$ 901.550	$ 144.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 144.300	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	19	$ 901.550	$ 112.700	$ 0	$ 112.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	19	$ 901.550	107397892	$ 4.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 261.800

Planilla Pagada