



SuAporte | AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

Fecha creación reporte: 2025-12-05, 04:18:28 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla: 81590633

Periodo Cotización:

diciembre de 2025

Periodo Servicio:

diciembre de 2025

PAGADO 05/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FALLON VELEZ ARBELAEZ		
Documento	CC43983234	Dirección	AV. CALLE 76CC #85 - 37 CR 50 # 62 - 64
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5049316
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCE	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 43983234	FALLON VELEZ ARBELAEZ	59	00																0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	\$ 1.680.000	\$ 268.800	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.680.000	\$ 210.000	2,436	\$ 1.680.000	\$ 41.000	(CCCF04) COMFAMA	\$ 1.680.000	\$ 33.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 553.400

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
\$ 1.680.000	\$ 1.680.000	\$ 1.680.000	\$ 1.680.000	\$ 268.800	\$ 210.000	\$ 41.000	\$ 33.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 553.400	\$ 0	\$ 553.400



PAGADO 06/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEXANDRA VASQUEZ QUICENO		
Documento	CC1152447320	Dirección	CL 12 #75 - 37 INTERIOR 105
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3238308894
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	TAE	TDE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SGN	IGE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 1152447320	ALEXANDRA VASQUEZ QUICENO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.600.000	\$ 256.000	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.600.000	\$ 200.000	1,044	\$ 1.600.000	\$ 16.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 472.800	

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
\$ 1.600.000	\$ 1.600.000	\$ 1.600.000	\$ 0	\$ 256.000	\$ 200.000	\$ 16.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 472.800	\$ 0	\$ 472.800

PAGADO 12/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIELA ANDREA OCAMPO MARTINEZ		
Documento	CC1017268773	Dirección	CL 52 #24 - 53
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3791343
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SOLEDAD	Departamento	ATLANTICO
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	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	LME	UMA	UAP	VCT	IRP	Días ARP	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 1017268773	DANIELA ANDREA OCAMPO MARTINEZ	57	00	X															0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(CCFC55) CAJACOPI EPS S.A.S	\$ 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!

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

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-22, 09:44:34 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1077908758

Periodo Cotización: diciembre de 2025

Periodo Servicio: diciembre de 2025

Referencia pago (PIN): 8823490618

PAGADO 22/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIEL FELIPE ECHEVERRI LONDONO		
Documento	CC1128417540	Dirección	CLL. 56 NO. 49 - 17 INT. 300
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2318130
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	DE	TAE	TAP	VSP	COR	VST	IGE	LMA	VAC	VCT	IMP	Días EPS	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 1128417540	DANIEL FELIPE ECHEVERRI LONDOÑO	59	00														0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 1.680.000	\$ 268.800	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.680.000	\$ 210.000	2.436	\$ 1.680.000	\$ 41.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 519.800

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
\$ 1.680.000	\$ 1.680.000	\$ 1.680.000	\$ 0	\$ 268.800	\$ 210.000	\$ 41.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 519.800	\$ 0	\$ 519.800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1140904473		MARIA CAMILA VERBEL PETRO	INDEPENDIENTE	Principal	Cra. 67A #42 sur-109	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3023896015	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	2022117795	9496245788	I	2026/01/20	2025/12/19	BANCOLOMBIA	0	\$86,700

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)						\$280,000	\$44,800			\$280,000	\$35,000			\$0	\$0			\$280,000	\$6,900		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)						\$280,000	\$44,800			\$280,000	\$35,000			\$0	\$0			\$280,000	\$6,900		\$0	\$0	
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)						\$280,000	\$44,800			\$280,000	\$35,000			\$0	\$0			\$280,000	\$6,900		\$0	\$0	
1	CC	1140904473	VERBEL MARIA	230201	5	\$280,000	\$44,800	EPS002	5	\$280,000	\$35,000		0	\$0	\$0	14-23	5	\$280,000	\$6,900	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$280,000	\$44,800			\$280,000	\$35,000			\$0	\$0			\$280,000	\$6,900		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140904473		MARIA CAMILA VERBEL PETRO	INDEPENDIENTE	Principal	Cra. 67A #42 sur-109	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3023896015	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	2022117795		9496245788	I	2026/01/20	2025/12/19	BANCOLOMBIA	\$86,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$44,800	\$0	\$0	\$44,800	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$44,800	\$0	\$0	\$44,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,900	\$0	\$0	\$6,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,900	\$0	\$0	\$6,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,000	\$0	\$0	\$35,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$35,000	\$0	\$0	\$35,000	
TOTAL				1	\$86,700	\$0	\$0	\$86,700	



Razón Social	SINDY YULIANA ZAPATA HOYOS		
Documento	CC1020442562	Dirección	CL 25B #72 - 18
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6046138289
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BELLO	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TIP	TAP	VSP	COR	VST	IGL	LINE	LNA	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 1020442562	SINDY YULIANA ZAPATA HOYOS	59	00	X						X											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	(NING-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-10, 03:54:23 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	SINDY YULIANA ZAPATA HOYOS
CEDULA CIUDADANIA	CC 1020442562
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1077509472
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1997288131
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 440.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 178.000	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 34.700	\$ 0
SubTotales:				\$ 440.500	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 440.500



DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																													
Identificación		dv	Razon Social										Clase Aportante				Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																					
CC 1053005103			MACIAS YERENE ADRIANA LUCIA										INDEPENDIENTE				PRINCIPAL		Calle 17 # 6A-06		MAGANGUE-BOLIVAR		6888730	No																					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																													
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES												
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tpa	vsp	cor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vtc	lri	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes				
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$724,000	\$115,900			\$724,000	\$90,500			\$0	\$0			\$724,000		\$17,700		\$0	\$0			\$224,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$724,000	\$115,900			\$724,000	\$90,500			\$0	\$0			\$724,000		\$17,700		\$0	\$0			\$224,100
Ciudad: MAGANGUE Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																									\$724,000	\$115,900			\$724,000	\$90,500			\$0	\$0			\$724,000		\$17,700		\$0	\$0			\$224,100
1	CC	1053005103	MACIAS ADRIANA	X								X								23020	14	\$724,000	\$115,900	ESSC24	14	\$724,000	\$90,500		0	\$0	\$0	14-23	14	\$724,000	2.436%	\$17,700	0	\$0	\$0	No	\$224,100				
Total Afiliados(1)																									\$724,000	\$115,900			\$724,000	\$90,500			\$0	\$0			\$724,000		\$17,700		\$0	\$0			\$224,100

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	1996244270	9496236752	I	2026/01/05	2025/12/10	BANCOLOMBIA	0	\$224,100
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$115,900	\$0	\$0	\$115,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$115,900	\$0	\$0	\$0	\$115,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$17,700	\$0	\$0	\$17,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$17,700	\$0	\$0	\$0	\$17,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$90,500	\$0	\$0	\$90,500
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$90,500	\$0	\$0	\$0	\$90,500
TOTAL					1	\$224,100	\$0	\$0	\$224,100



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	2025-12-06, 05:34:03 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	MARITZA ESTELLA MORALES
CEDULA CIUDADANIA	CC 43599959
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	82202532
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1988303803
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 440.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 178.000	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 34.700	\$ 0
SubTotales:				\$ 440.500	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 440.500



PAGADO 06/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARITZA ESTELLA MORALES		
Documento	CC43599959	Dirección	CR 43 No 43-17 PISO 3
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2393518
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	TAE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	SVT	SGR	LMC	VAC	VAC	VCT	IND	Días ARP	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 43599959	MARITZA ESTELLA MORALES RUIZ	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

Página 1 de 1

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
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1216722797				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					MEDELLIN					DEPARTAMENTO:					ANGELICA PAOLA LARA DAVILA				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CALLE 55A SUR #38-09					TELÉFONO:					ANTIOQUIA				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					4174343				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2025/12/09				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Otras actividades de atención de la salud humana.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO									

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				
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 268.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 268.800	\$ 0	\$ 268.800				
SUBTOTALES:										\$ 268.800	\$ 0	\$ 268.800				

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	\$ 210.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 210.000	\$ 0	\$ 0	\$ 210.000		
SUBTOTALES:													\$ 210.000	\$ 0	\$ 0	\$ 210.000		

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	\$ 41.000	\$ 41.000	\$ 0	\$ 0	\$ 41.000
SUBTOTALES:									\$ 41.000	\$ 0	\$ 0	\$ 41.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR							
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE				APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA			1	\$ 33.600	\$ 0	\$ 33.600
SUBTOTALES:					\$ 33.600	\$ 0	\$ 33.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																									
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	PENSIÓN										SEGURO SOCIAL																		
																											PENSIÓN				APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APOORTE	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD																							EMPLEADOR
1	CC 1216722797	LARA DAVILA ANGELICA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.680.000				NO																		230301-PORVENIR	30	1.680.000	\$ 268.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 268.800	EPS037-NUEVA EPS	30	1.680.000	\$ 210.000	\$ 0	\$ 210.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.680.000	\$ 12167227	\$ 41.000	30	1.680.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	\$ 33.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 553.400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1216722797
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGELICA PAOLA LARA DAVILA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 55A SUR #38-09 TELÉFONO:	4174343
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7994006988	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		1987531741

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 268.800
SUBTOTAL:			1	\$ 268.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 210.000
SUBTOTAL:			1	\$ 210.000
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008419	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	\$ 33.600
SUBTOTAL:			1	\$ 33.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 41.000
SUBTOTAL:			1	\$ 41.000

VALOR SIN MORA:	\$ 553.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 553.400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1102386836		AGUILAR HERNANDEZ DIEGO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO CENTRO	PUERTO CARREÑO-VICHADA	3206241967	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	1998806439	9496281648	I	2026/01/13	2025/12/11	BANCOLOMBIA	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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$616,850	\$98,700			\$616,850	\$77,200			\$0	\$0			\$616,850	\$15,100	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$616,850	\$98,700			\$616,850	\$77,200			\$0	\$0			\$616,850	\$15,100	\$0
Ciudad: PUERTO CARREÑO Depto: VICHADA (1 Afiliados)					\$616,850	\$98,700			\$616,850	\$77,200			\$0	\$0			\$616,850	\$15,100	\$0
1	CC 1102386836	AGUILAR DIEGO	230201	13	\$616,850	\$98,700	EPS037	13	\$616,850	\$77,200		0	\$0	\$0	14-23	13	\$616,850	\$15,100	0
Total Afiliados(1)					\$616,850	\$98,700			\$616,850	\$77,200			\$0	\$0			\$616,850	\$15,100	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1102386836		AGUILAR HERNANDEZ DIEGO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO CENTRO	PUERTO CARREÑO-VICHADA	3206241967	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	1998806439	9496281648	I	2026/01/13	2025/12/11	BANCOLOMBIA	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	

PAGADO 09/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SARA ZAPATA GARCIA		
Documento	CC1146440619	Dirección	CR 85B #34 A - 13 EDIFICIO JUGLAR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5910917
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	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SGR	IGE	UMA	VAC	VAP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 1146440619	SARA ZAPATA GARCIA	59	00	X																0	13	13	13	13		(230301) PORVENIR	\$ 616.850	\$ 98.700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 616.850	\$ 77.200	2.436	\$ 616.850	\$ 15.100	(CCF04) COMFAMA	\$ 616.850	\$ 12.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 203.400	

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	\$ 616.850	\$ 98.700	\$ 77.200	\$ 15.100	\$ 12.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 203.400	\$ 0	\$ 203.400

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!

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

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-09, 07:53:44 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	SARA ZAPATA GARCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1146440619
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1077885269
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1994694483
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 203.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses 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	\$ 15.100	\$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	1	\$ 12.400	\$ 0
SubTotales:				\$ 203.400	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 203.400



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1085303483		OBANDO VILLOTA MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 45# 77-26	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5811742	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	1988255934	9496126896	I	2026/01/22	2025/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	\$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$39,000		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$39,000		\$0	\$0	
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$39,000		\$0	\$0	
1	CC	1085303483	OBANDO MARIA	230201	30	\$1,600,000	\$256,000	EPS005	30	\$1,600,000	\$200,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,600,000	\$39,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$39,000		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085303483		OBANDO VILLOTA MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 45# 77-26	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5811742	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	1988255934	9496126896	I	2026/01/22	2025/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	\$495,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$39,000	\$0	\$0	\$39,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$39,000	\$0	\$0	\$39,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
TOTAL				1	\$495,000	\$0	\$0	\$495,000	

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-11, 08:02:49 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	MARILENIS QUINTO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1146435957
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1077903950
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1998823077
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 729.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 377.400	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 294.900	\$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	1	\$ 57.500	\$ 0
SubTotales:				\$ 729.800	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 729.800





Comprobante en línea
Pago PSE

11 Dic 2025 08:04:07



Pago exitoso
CUS 1998823077

Comercio
SIMPLE OI

Referencia 1
172.29.10.57

Fecha
11 Dic 2025 08:04:07

Referencia 2
CC

Número de factura
1077903950

Referencia 3
1146435957

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Valor del Pago
\$729.800

Número de comprobante
TR0803013077

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 8192**

PAGADO 09/12/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAROLINA CORREA CORREA		
Documento	CC32150378	Dirección	CR 51 #130 SUR - 55 APT 101
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2789450
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CALDAS	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	TAE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USV	IGE	UMA	UMC	UMD	UMF	UMG	UMH	UMI	UMJ	UMK	UML	UMM	UMN	UMO	UMQ	UMR	UMS	UMT	UMA	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 32150378	CAROLINA CORREA CORREA	59	00	R																													(230201) PROTECCION	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.423.500	\$ 178.000	2,436	\$ 949.000	\$ 23.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 429.000

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
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 949.000	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 23.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 429.000	\$ 0	\$ 429.000

Página 1 de 1

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.



DATOS GENERALES																		
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (FIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR			
CC	1020401903	JACKELINE BONILLA ARTAS			ÚNICO	0	0	2025-12	2025-12	35337589		PRIVADA	I	14-23	86			
DIRECCIÓN		CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO			ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO			
CL 48 C SUR 43 A 50 APT 812		MEDELLIN	1	ANTIOQUIA	5	3206159971	0	ARIAS.JACKELINE@GMAIL.COM			8299	0	1	2025-12-09	2026-01-05			
TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA																		
CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS005	800251440	178000	0	0	0	0	0	178000	0	0	0	178000	0	0	0	0	178000	1
TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA																		
CÓD / NOMBRE APP	NIT APP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AP	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS								
230201	800229729	227800	0	0	0	0	0	0	227800	1								
TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES																		
CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR					
14-23	860011153	34700	0	0	0	34700	0	0	34700	0	0	0	34700					
TOTAL APORTES A ESAP																		
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR												
0		0		0		0												
TOTAL APORTES A MINISTERIO																		
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL A PAGAR												
0		0		0		0												
TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA																		
CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APOORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS												
SIHCCF	0	0	0	0	0	1												
TOTAL APORTES A ICBF Y SENA																		
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL PAGAR		NÚM AFILIADOS										
0		0		0		0		0										
VALOR		DÍAS MORA		INTERESES		TOTAL PAGAR		NÚM AFILIADOS										
0		0		0		0		0										
NÚMERO ADMINISTRADORAS																		
PENSIONES										1								
SALUD										1								
RIESGOS LABORALES										1								
CAJAS COMPENSACIÓN										0								
TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA																		
PENSIONES										227800								
SALUD										178000								
RIESGOS LABORALES										34700								
CAJAS COMPENSACIÓN										0								
SENA										0								
ICBF										0								
ESAP										0								
MINISTERIO										0								
GRAN TOTAL										440500								

PAGADO 09/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CRUZ ELENA GARCIA OCHOA				
Documento	CC42988149			Dirección	CL 49 #31 - 43
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3875029
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	TAE	TDE	TDP	TAP	VSP	COR	IGC	IGE	UMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 42988149	CRUZ ELENA GARCIA OCHOA	59	02	X																0	0	14	14	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	\$ 0	\$ 0	(EPS010) EPS SURA	\$ 664.300	\$ 83.100	2,436	\$ 664.300	\$ 16.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 99.300

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	\$ 664.300	\$ 664.300	\$ 0	\$ 0	\$ 83.100	\$ 16.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 99.300	\$ 0	\$ 99.300