PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	24823670
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA HEROINA OROZCO RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SUPIA	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CRA 6 NO. 17-64	TELÉFONO:	5566669
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:	**6000923427**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2059847453		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002261753	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 228.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 228.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66739072
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA HENAO PATINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SUPIA	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CR6 NO. 17-64	TELÉFONO:	5566669
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:	**6000949116**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2059823121		

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002261753	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 18.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 517.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 517.400**

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	1004668764	DANIELA OSPINA HERRERA	cl 19 12 89 lc f119 fiducentro	3444911	diezh_0704@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		RISARALDA	PEREIRA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2026-01	2026-01	I	21/01/2026	40494382	TOTAL A PAGAR	
					$541.800	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

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	1004688764	DANIELA OSPINA HERRERA	cl 19 12 89 lc f119 fiducentro	3444911	diazh_0704@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		RISARALDA	PEREIRA		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	
2026-01	2026-01	1	21/01/2026	40494382	$541.800	

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	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	VSP	VTE	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	1004688764	OSPINA HERRERA DANIELA	59	0			N																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	218.900	14-4	1.750.905	3	42.700		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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18400341		RAMIREZ SUITRAGO RAUL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda Guamal	SUPIA-CALDAS	3122946308	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01		9498147863	I	2026/02/10			0	

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	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: SUPIA Depto: CALDAS (1 Afiliados)																														
1	CC	18400341	RAMIREZ RAUL							X											23030 1	30	EPS037	30		0	14-23	30	0.522%	0	No
Total Afiliados(1)																														

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	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

aportes en línea

Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 18400341		RAMIREZ BUITRAGO RAUL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	raulramirezbuitrago@gmail.com	SUPIA-CALDAS	3122946308

Clave: 9498147863

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2026/02/10	0	$0	$508,300

Periodo Pensión: 2026-01 **Periodo Salud: 2026-01**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$280,200
PORVENIR		1	$280,200
ARL	1	1	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$9,200
EPS	1	1	$218,900
NUEVA E.P.S.		1	$218,900
SUBTOTAL			$508,300
TOTAL			$508,300

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Sefecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LINA MARIA MORENO VASQUEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-33990786
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-01-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-19
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	8639666070
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8639666070
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT		NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.		1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 211.600	$ 211.600
Subtotal Salud		1		1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 211.600	$ 211.600
230301	800224808	PORVENIR		1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 270.800	$ 270.800
Subtotal Pensión		1		1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 270.800	$ 270.800
14-23	860011153	POSITIVA		1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.600	$ 17.600
Subtotal ARL		1		1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.600	$ 17.600
			Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 500.000	$ 500.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/03/2026

MOVILRED

20/01/2026 12:33:34
CAFE INTERNET CLICK COM
#064873

No. transacción
ON260120.1233.J85121

TRANSACCIÓN EXITOSA
PAGO DE FACTURAS

Banco de Bogotá

No. autorización 0617133589 79
Convenio: PLANILLA ASISTIDA
ASOPAGOS
No. Ref: 8639666070
Valor: $500,000

LINEA DE ATENCION 018000
512825 (opción 3) Bogotá:
307720 0 (opción 3)

enlace creativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de come / io Operador de / nformación	900082104-5
Razón Soci / del Operador d / Información	Enlace Operati
Descripción	Pago de SuA / te
Fecha	2026-01-20, 0 / 04:43 PM
Periodo de / alización Otros / agos	enero de 202
Periodo de / alización Para E / ud	enero de 202
Empresa	DEIBY YORL / Y MARIN BLA / ON
CEDULA CI / ADANIA	CC 25215706
Código Suc / sal (Nombre)	( )
Referencia / Pago/ Número / anilla	8909797480 / / 7704598
Tipo de Pla / la	I
Número Tra / sacción Bancar / CUS	93001277
Banco	(1023) - BANK / DE OCCIDEN
Valor	$ 509.700
Estado de la / Transacción	Aprobada
Dirección IP / e Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	N / ros Afiliados	Valor sin / ra	Total In / ses Mora
800224808	16301	PORVEN /	1	$ 280 / 0	$ 0
800156264	16037	NUEVA E /	1	$ 218 / 0	$ 0
860806490	CF11	CCF DE C / LDAS	1	$ 10 / 0	$ 0
		SubTotales:		$ 508 / 0	$ 0
		Total a Pagar:			/ 508.700

Enlace Operativo / inea Expertos en / LA: Barranquilla: / 5 24 44 - Bogotá: / 5 4485 - Bucaram / ga: 697 57 27 - C / 485 9444 - Cartag / te: 693 77 27 - Pe / ra: 340 / 27 - Manizales: 8 / 60 27 - Medellín: / 4 2727 - Desde o / s ciudades: 0180 / 51 99 77.

Enlace Operativo / se hace respons / de de las planillas / pagos realizados / través de otros a / radores de inform / ión dado que no / me medios para c / roborar / la veracida / de la misma, su al / nce se limita a re / ar la información / uministrada direc / mente por el clie / .

/ tes de imprimi / segúrese que / a realmente ne / sario. Protege / l medio ambien / está en nuest / s 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	2026-01-22, 12:48:41 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2026
Empresa	CANO POSADA SIRLEIDY
CEDULA CIUDADANIA	CC 1060592625
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8909797496 / 82704702
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	82704702
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 517.400
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	$ 280.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 218.900	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 18.300	$ 0
		SubTotales:		$ 517.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 517.400

enlace operativo

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	2026-01-22 09:08:32 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2026
Empresa	MARIA YENIFER ESPINOZA MARIN
CEDULA CIUDADANIA	CC 1060588399
Codigo Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8909797510 / 82705237
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	93005362
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 517.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
[illegible]	230301	PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0
[illegible]	EPS105	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS	1	$ 218.900	$ 0
[illegible]	14 23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 18.300	$ 0
		SubTotales:		$ 517.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 517.400

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	2026-01-20, 10:40:59 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2026
Empresa	JENNY LORENA RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1060594897
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8900564243 / 83025266
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	83025266
Banco	(1007) BANCOLOMBIA
Valor	$ 517.400
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	$ 280.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 218.900	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 18.300	$ 0
		SubTotales:		$ 517.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 517.400

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.

enlace operativo

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	2026-02-10, 09:34:26 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2026
Empresa	NELCY DE JESUS OLAYA GUERRERO
CEDULA CIUDADANIA	CC 25213908
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	83620484
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	51410268
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 254.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 211.600	$ 900
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 41.300	$ 200
			SubTotales:	$ 252.900	$ 1.100
			Total a Pagar:		$ 254.000

SuAporte | Prefactura

Fecha creación reporte: 2026-02-02, 05:06:14 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 83381860

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026

Fecha límite de pago: 2026-02-04

GUARDADA 02/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NELCY DE JESUS OLAYA GUERRERO				
Documento	CC25213908	**Dirección**	CR 10 #30 - 56 BARRIO GUAYABAL		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3205308367		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SUPIA	**Departamento**	CALDAS		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	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	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 25213908	OLAYA GUERRERO NELCY DE JESUS	57	03	X																0	0	8	8	0	NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	SALUD TOTAL EPS	$ 466.908	$ 58.400	POSITIVA DE SEGUROS	$ 466.908	$ 11.400	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 69.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 0	$ 466.908	$ 466.908	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 58.400	$ 11.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 69.800	$ 0	$ 69.800

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.

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolomt

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	84739072
O RAZÓN SOCIAL			ADRIANA HENAO PATIÑO
UNICIPIO	SUFIJO	DEPARTAMENTO	CALDAS
#	CRG NO 1751	TELEFONO	5500899
RTANTE	0-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
MESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
F PRESENTACIÓN	UNICO		
TE EXONERACIÓN PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		0002150059	TIPO DE PLANILLA		INDEPENDI
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Número AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	Número AÑO
DÍAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2026/02/17	NUMERO AUTORIZACIÓN		72

TOTAL APORTES A PENSION

...SO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
...ES	55-14 COLPENSIONES S	1	$ 200 200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243 200 $ 238,396	$ 0 $ 0	

TOTAL APORTES A SALUD

...USO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR APORTES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR APORTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
...ES	LA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 211 900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 211 900 $ 216,996	$ 0	$ 0	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

...DIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD EP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD EP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
...EP	[illegible] SOLUMEDA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18 305	$ 18 305 $ 18,305	$ 0	$ 0	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE						NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																		PENSION						SALUD					ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP
FILA	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	IRT	LMA	VAC	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SNP	ADMIN	CAJA DE COMP	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	CAJA DE COMP	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	CAJA DE COMP	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	[illegible] LAURA CAMARGO	[illegible] INTEGRAL PRINCIPAL [illegible] DE LA PLANILLA		$ 1 750 905																55-14 COLPENSIONES		$ 1 750 905	$ 200 200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 200 200																			
																															14-25 SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		$ 1 750 905	$ 213 900	$ 0	$ 211 900	14-25 COLSEGUROS		$ 1 750 905	$ 80056 7405	$ 18 305	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 511

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	24823670
RAZÓN SOCIAL		MARIA HERONA OROZCO RAMIREZ	CALDAS
INICIPIO	SUPIA	DEPARTAMENTO	3586660
TANTE	CRA 6 NO. 17-64	TELÉFONO	I-INDEPENDIENTE
IESA	024INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	Otras actividades de servicios personales n.c.p
PRESENTACIÓN	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	
E EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	UNICO		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			50021498 34	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDI
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	febrero AÑO	
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2026-02-17	NUMERO AUTORIZACIÓN			7(

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
IGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900		$ 0	$ 0
8:													$ 218.900		$ 0	$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
IGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	
8:									$ 9.200	$ 0	$ 0	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES				
																			PENSIÓN								SALUD								ARP									
ICA	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORT
2	OROZCO RAMIREZ MARIA HERONA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	PENS VEJ ACT	$ 1.750.905		NO																	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0 EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905	5893301415	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$

TOTAL PAGADO: $ 22

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1004668764	DANIELA OSPINA HERRERA		cl 19 12 69 lc 1119 fiducentro	3444911	diazh_0704@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		63593389	05/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$541,800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza Exterior	Exonerado	INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Tasa	Días en Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC 1004668764	OSPINA HERRERA DANIELA	59	0			N																	230301	1,750,905	30	280,200	0	0	0	0	EPS002	1,750,905	30	216,900	14-4	1,750,905	30	3	42,700		0	0	0	0	0	0	0	0

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1004668764	DANIELA OSPINA HERRERA		cl 19 12 69 lc f119 fiducentro	3444911	drazh_0704@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		63593389	05/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$541.800	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

PAGADA

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

enlace operativo

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	2026-03-04, 04:00:00 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2026
Empresa	NELCY DE JESUS OLAYA GUERRERO
CEDULA CIUDADANIA	CC 25213908
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	84149029
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	113018783
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 261.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 218.900	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 42.700	$ 0
			SubTotales:	$ 261.600	$ 0
			Total a Pagar:		$ 261.600

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

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

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

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

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	2026-03-04, 04:00:00 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2026
Empresa	NELCY DE JESUS OLAYA GUERRERO
CEDULA CIUDADANIA	CC 25213908
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	84149029
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	113018783
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 261.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 218.900	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 42.700	$ 0
		SubTotales:		$ 261.600	$ 0
		Total a Pagar:			$ 261.600

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

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

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

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

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	2026-03-03, 02:32:51 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2026
Empresa	MARIA YENIFER ESPINOZA MARIN
CEDULA CIUDADANIA	CC 1060588399
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8909797509 / 83170914
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	83170914
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 517.400
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	$ 280.200	$ 0
N837000084	EPSIC5	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MALLAMAS	1	$ 218.900	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 18.300	$ 0
			SubTotales:	$ 517.400	$ 0
			Total a Pagar:		$ 517.400

Enlace Operativo, Lines 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 98 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.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

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	2026-03-03, 02:37:31 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2026
Empresa	DEIBY YORLADY MARIN BLANDON
CEDULA CIUDADANIA	CC 25215705
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8909797480 / 83132725
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	83132725
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 509.700
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	$ 280.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 218.900	$ 0
N890806490	CCF11	CCF DE CALDAS	1	$ 10.600	$ 0
			SubTotales:	$ 509.700	$ 0
			Total a Pagar:		$ 509.700

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.

EXPERTOS en PILA