UNIÓN TEMPORAL ADECUACIONES CAM 2026

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 902023624	7	UNION TEMPORAL ADECUACIONES CAM 2026	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	cra 1 # 56-109	CALI-VALLE	3186931494	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	119188560	9501155324	E	2026/03/06	2026/03/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$8,266,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	16452033	ALZATE PEREZ RODRIGO ANTONIO	Dependiente	0	No	No																											
2	CC	29360964	ANGULO ANGULO EBLIN DAYANA	Dependiente	0	No	No		X	2026/02/09																								
3	CC	14978592	BRYON GUERRERO EFRAIN	Dependiente - Dependiente pensionado activo	0	No	No		X	2026/02/16																								
4	CC	6423493	GUERRERO VELASQUEZ JESUS OVEIMAR	Dependiente	0	No	No		X	2026/02/24																								
5	CC	1130605605	MARULANDA GUEVARA ERNESTO	Dependiente	0	No	No																											
6	CC	1193228970	MERA NICOLAS	Dependiente	0	No	No		X	2026/02/09																								
7	CC	38668157	RAMOS FERNANDEZ GINA PAOLA	Dependiente	0	No	No		X	2026/02/19																								
8	CC	1116281293	VASQUEZ LEYTON JUAN MANUEL	Dependiente	0	No	No		X	2026/02/11																								
Total	**Afiliados(8)**																																	

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 12.000.000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 12.000.000	16%	SIN RIESGO	$ 1.920.000	$ 0	$ 0	$ 60.000	$ 60.000	$ 0	$ 2.040.000		COMFENALCO VALLE	30	$ 12.000.000	4%	$ 480.000	$
							$ 2.500.000	No	Fijo	COLPENSIONES	22	$ 1.833.334	16%	SIN RIESGO	$ 293.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.400		COMFENALCO VALLE	22	$ 1.833.334	4%	$ 73.400	$
							$ 3.000.000	No	Fijo		0	$ 0	0%	ALTO RIESGO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	15	$ 1.500.000	4%	$ 60.000	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	PORVENIR	7	$ 408.545	16%	SIN RIESGO	$ 65.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 65.400		SALUD TOTAL	7	$ 408.545	4%	$ 16.400	$
							$ 6.000.000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 6.000.000	16%	SIN RIESGO	$ 960.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 960.000		SANITAS	30	$ 6.000.000	4%	$ 240.000	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	PORVENIR	22	$ 1.283.997	16%	SIN RIESGO	$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.500		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	22	$ 1.283.997	4%	$ 51.400	$
							$ 3.150.000	No	Fijo	COLPENSIONES	12	$ 1.260.000	16%	SIN RIESGO	$ 201.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 201.600		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	12	$ 1.260.000	4%	$ 50.400	$
							$ 4.200.000	No	Fijo	PORVENIR	20	$ 2.800.000	16%	SIN RIESGO	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 448.000		NUEVA E.P.S.	20	$ 2.800.000	4%	$ 112.000	$
																					$ 4.213.900						$ 1.083.600	

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 480.000		COMFANDI	30	$ 12.000.000	4%	$ 480.000	ARL SURA	30	$ 12.000.000	6,96%	5	$ 835.200	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 73.400		COMFANDI	22	$ 1.833.334	4%	$ 73.400	ARL SURA	22	$ 1.833.334	6,96%	5	$ 127.700	22	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 60.000		COMFANDI	15	$ 1.500.000	4%	$ 60.000	ARL SURA	15	$ 1.500.000	6,96%	5	$ 104.400	15	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 16.400		COMFANDI	7	$ 408.545	4%	$ 16.400	ARL SURA	7	$ 408.545	6,96%	5	$ 28.500	7	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 240.000		COMFANDI	30	$ 6.000.000	4%	$ 240.000	ARL SURA	30	$ 6.000.000	6,96%	5	$ 417.600	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 51.400		COMFANDI	22	$ 1.283.997	4%	$ 51.400	ARL SURA	22	$ 1.283.997	6,96%	5	$ 89.400	22	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 50.400		COMFANDI	12	$ 1.260.000	4%	$ 50.400	ARL SURA	12	$ 1.260.000	6,96%	5	$ 87.700	12	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 112.000		COMFANDI	20	$ 2.800.000	4%	$ 112.000	ARL SURA	20	$ 2.800.000	6,96%	5	$ 194.900	20	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 1.083.600						$ 1.083.600						$ 1.885.400				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 902023624	7	UNION TEMPORAL ADECUACIONES CAM 2026	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	cra 1 # 56-109	CALI-VALLE	3186931494	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	119188560	9501155324	E	2026/03/06	2026/03/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$8,266,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				7	$4,213,900	$0	$0	$4,213,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$3,495,000	$0	$0	$3,495,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$718,900	$0	$0	$718,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,885,400	$0	$0	$1,885,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,885,400	$0	$0	$1,885,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,083,600	$0	$0	$1,083,600
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	8	$1,083,600	$0	$0	$1,083,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				8	$1,083,600	$0	$0	$1,083,600
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	2	$553,400	$0	$0	$553,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$101,800	$0	$0	$101,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$112,000	$0	$0	$112,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$60,000	$0	$0	$60,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$16,400	$0	$0	$16,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$240,000	$0	$0	$240,000
TOTAL				**8**	**$8,266,500**	**$0**	**$0**	**$8,266,500**

ASTINCO S.A.S.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	805004350
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASTINCO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 1 56 109 CASA 10 SEMINARIO B - BAR	TELÉFONO:	3481402
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de proyectos de servicio público.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ADICIONAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	**6006950213**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	124175498		

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

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
EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
SUBTOTALES:													**$ 70.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 70.100**

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	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	1	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
SUBTOTALES:			**$ 70.100**	**$ 0**	**$ 70.100**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1143950136	GUTIERREZ MEJIA JENNYFER MARIA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF57-COMFANDI	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 429.600

Planilla Pagada

BCH
ENGINEERING SAS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901393606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BCH ENGINEERING S.A.S.
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CL 33 NO 22 - 15	TELÉFONO:	6012389
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de carreteras y vías de ferrocarril.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - ADM
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				**6012631197**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:				17					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2026/03/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				157136718

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	2	$ 336.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.700	$ 0	$ 336.300	$ 3.700	$ 340.000
SUBTOTALES:										**$ 336.300**	**$ 3.700**	**$ 340.000**

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	$ 14.100	$ 0	$ 200	$ 0	$ 14.100	$ 200	$ 0	$ 14.300
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 800	$ 0	$ 70.100	$ 800	$ 0	$ 70.900
SUBTOTALES:													**$ 84.200**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 85.200**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 146.300	$ 146.300	$ 1.600	$ 0	$ 147.900
SUBTOTALES:									**$ 146.300**	**$ 1.600**	**$ 0**	**$ 147.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	2	$ 84.200	$ 1.000	$ 85.200
SUBTOTALES:			**$ 84.200**	**$ 1.000**	**$ 85.200**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1049484075	SALGADO SANCHEZ LUIS MANUEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI	25																
2	CC 1067956171	VERBEL CORENA ESTEBAN DAVID	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	6	$ 350.181	$ 56.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 56.100
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	6	$ 350.181	$ 14.100	$ 0	$ 14.100
2	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	6	$ 350.181		$ 24.400
2	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		$ 121.900

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	6	$ 350.181	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 14.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.750.905	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 658.300**

GRUPO SAN CHARBEL SAS

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
NIT 901687582	1	GRUPO EMPRERSARIAL SAN CHARBEL SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 1 1 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3333333	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	156345710	9501277301	E	2026/03/19	2026/03/20	ALIANZA FIDUCIARIA	1	$565,300

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$466,908	$74,800			$466,908	$18,700			$466,908	$18,700			$466,908		$2,500		$0	$0		$114,700
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)																						$466,908	$74,800			$466,908	$18,700			$466,908	$18,700			$466,908		$2,500		$0	$0		$114,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$466,908	$74,800			$466,908	$18,700			$466,908	$18,700			$466,908		$2,500		$0	$0		$114,700
1	CC	1020814126	GOMEZ GUERRERO LINA MARIA		X															230301	8	$466,908	$74,800	EPS005	8	$466,908	$18,700	CCF24	8	$466,908	$18,700	14-11	8	$466,908	0.522%	$2,500	8	$0	$0	Si	$114,700

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BARRANQUILLA (1 Afiliados)																						$1,833,334	$293,400			$1,833,334	$73,400			$1,833,334	$73,400			$1,833,334		$9,600		$0	$0		$449,800
Centro de Trabajo: SEDE BARRANQUILLA (1 Afiliados)																						$1,833,334	$293,400			$1,833,334	$73,400			$1,833,334	$73,400			$1,833,334		$9,600		$0	$0		$449,800
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,833,334	$293,400			$1,833,334	$73,400			$1,833,334	$73,400			$1,833,334		$9,600		$0	$0		$449,800
2	CC	1045679749	MEJIA GALLO JAIME ADOLFO	X																231001	22	$1,833,334	$293,400	EPS010	22	$1,833,334	$73,400	CCF06	22	$1,833,334	$73,400	14-11	22	$1,833,334	0.522%	$9,600	22	$0	$0	Si	$449,800
Total		**Afiliados(2)**																				$2,300,242	$368,200			$2,300,242	$92,100			$2,300,242	$92,100			$2,300,242		$12,100		$0	$0		$564,500

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: 2)				2	$368,200	$300	$0	$368,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$293,400	$200	$0	$293,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$74,800	$100	$0	$74,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$12,100	$100	$0	$12,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$12,100	$100	$0	$12,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$92,100	$200	$0	$92,300
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	1	$73,400	$100	$0	$73,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$18,700	$100	$0	$18,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$92,100	$200	$0	$92,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$73,400	$100	$0	$73,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$18,700	$100	$0	$18,800
TOTAL				**2**	**$564,500**	**$800**	**$0**	**$565,300**

VIOTEC
S.A.S.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900317089-1	VIOTEC SAS	CR 22 81 95	3108156791	caroquintero279@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					21	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	13/02/2026	50709594	$23.842.200	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	332.700	0		0		0	0	0	0	332.700	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	154.300	0		0		0	0	0	0	154.300	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.693.900	0		0		0	0	0	0	2.693.900	6
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	264.200	0		0		0	0	0	0	264.200	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	204.200	0		0		0	0	0	0	204.200	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	534.500	0		0		0	0	0	0	534.500	6
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	120.000	0		0		0	0	0	0	120.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	4.532.600	0	0	79.700	79.700	0	0		4.692.000	5
230301	Porvenir	800224808-8	4.547.100	0	0	0	0	0	0		4.547.100	10
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	768.000	0	0	0	0	0	0		768.000	1
231001	Colfondos	800227940-6	1.179.500	0	0	0	0	0	0		1.179.500	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	768.700	0	0	0	0	0	0		768.700	2

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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	3.836.900				3.836.900	0	0	3.836.900			38.369	3.836.900	21

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	617.200	0	0	617.200	7
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	2.248.100	0	0	2.248.100	13
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	84.200	0	0	84.200	1

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
NI	900317089-1	VIOTEC SAS		CR 22 81 95	3108156791	caroquintero279@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					21	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	13/02/2026	50709594	$23.842.200	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
318.700	0	0	318.700	1
ICBF				
478.000	0	0	478.000	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	7	4.303.800	4.303.800
Pensión	5	11.955.300	11.955.300
Riesgos Laborales	1	3.836.900	3.836.900
CCF	3	2.949.500	2.949.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	478.000	478.000
MEN	0	0	0
SENA	1	318.700	318.700
TOTALES	18	23.842.200	23.842.200

PAGADA

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