compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	25/11/2025	91660162	$1.481.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	52349425	GARZON ROBLEDO MONICA ANDREA	57	0			N																	25-14	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	625.000	14-11	5.000.000	1	26.100	CCF50	5.000.000	30.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Powered by CamScanner

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

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO		Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	IBAGUÉ	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	22/12/2025	92569005	$1.481.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	625.000	0		0		0	0	0	0	625.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	26.100				26.100	0	0	26.100			261	26.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF50	Comfenalco	890700148-4	30.000	0	0	30.000	1

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	625.000	625.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	1	26.100	26.100
CCF	1	30.000	30.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.481.100	1.481.100

PAGADA

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

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	22/12/2025	92569005	$1.481.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Exonerado	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	52349425	GARZON ROBLEDO MONICA ANDREA	57	0			N																	25-14	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	625.000	14-11	5.000.000	1	26.100	CCF50	5.000.000	30.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Powered by CamScanner

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

"FOLIO EN BLANCO"

Este documento es una representación impresa de un documento digital emitido conforme a la NOM-151-SCFI-2016

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		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	I	26/01/2026	41561703	$1.481.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	625.000	0		0		0	0	0	0	625.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	26.100				26.100	0	0	26.100			261	26.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF50	Comfenalco	890700148-4	30.000	0	0	30.000	1

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	625.000	625.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	1	26.100	26.100
CCF	1	30.000	30.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.481.100	1.481.100

PAGADA

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

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41561703	$1.481.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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
CC	52349425	GARZON ROBLEDO MONICA ANDREA	57	0			N																	25-14	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	625.000	14-11	5.000.000	1	26.100	CCF50	5.000.000	30.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Powered by CamScanner

FOLIO EN BLANCO

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	IBAGUÉ	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		55383950	27/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$5,000,000	$1.481.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	625.000	0		0		0	0	0	0	625.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	800.000	0	0	0	0	0	0		800.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	26.100				26.100	0	0	26.100			261	26.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF50	Comfenalco	890700148-4	30.000	0	0	30.000	1

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	625.000	625.000
Pensión	1	800.000	800.000
Riesgos Laborales	1	26.100	26.100
CCF	1	30.000	30.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.481.100	1.481.100

PAGADA

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

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52349425	MONICA ANDREA GARZON ROBLEDO	Calle 79 17 c 38	6737509	andreaa27@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	IBAGUÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		55383950	27/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$5,000,000	$1.481.100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	IRP	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	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC 52349425	GARZON ROBLEDO MONICA ANDREA	57	0			N																	25-14	5.000.000	30	800.000	0	0	0	0	EPS005	5.000.000	30	625.000	14-11	5.000.000	30	1	26.100	CCF50	5.000.000	30	30.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2026-01-07, 12:04:57 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1078590922

Período Cotización: septiembre de 2025 Período Servicio: septiembre de 2025 Referencia pago(PIN): 8823774551

Fecha limite de pago: 2025-10-08

GUARDADA 06/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ARLEY ACOSTA ARIAS				
Documento	CC1110498735	Dirección	CL 8B #0 - 2 CONJ MOSQUERA CS 13		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3175660989		
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	IBAGUE	Departamento	TOLIMA		
Representante Legal		Identificación			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pension			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	Dias AFP	Dias EPS	Dias	Dias 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 1110498735	ACOSTA ARIAS ARLEY	3	0																	0	30	30	0	(230201) PROTECCION	$1,864,000	$298,300	(EPS041) NUEVA EPS S.A.	$1,864,000	$233,000	(NIN-AR) NINGUNA ARP	$0	$0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$531,300

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,	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$1,864,000	$1,864,000	$0	$0	$298,300	$0	$0	$233,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$531,300	$30,300	$561,600

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
6

Período de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888237745510000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi

(415)7709998485884(8020)8823774551(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CamScanner

FOLIO EN BLANCO

Powered by CamScanner

AV Villas **Juntos trabajando**

Fecha Actual: 2026/02/16 | Hora Ingreso: 13:30 IP: 190.27.0.203

PAOLA MUNOZ

Fecha/Hora Último Ingreso: 2026/02/16

¡Transacción ejecutada exitosamente!

Esta transacción está sujeta a verificación

- La sesión será direccionada automáticamente al comercio con el fin de terminar exitosamente el proceso.
- La entrega del producto o servicio que usted está pagando es responsabilidad del comercio.

Pago en Línea
Nro. Autorización

52526049

Información de Pago

Empresa	SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S - Pago PSE. Ref:8823774551-202510-1491054.
Factura	177126658740215
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$563,600.00
Fecha Transacción	2026/02/16
Estado	Exitosa

Origen

Tipo Producto	Nombre Producto
Cuenta Ahorros	AHO5539 / *****5539

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

Pagar tu planilla PILA ahora es mucho más fácil y seguro.

Realiza el proceso de pago con tu número de referencia o PIN si dispones de una cuenta de ahorros o corriente activa.



Transacción Exitosa

Comprobante de la transacción: 8823923227-202511-1512551

Referencia / PIN
8823923227

Periodo de cotización
202511

Número aprobación (CUS)
86421547

Banco
BANCO AV VILLAS

Valor
$ 556.900

Fecha
2026-02-24 11:56:48.0

Respuesta
¡Tu pago ha sido aprobado!

Descargar Comprobante

Simple Nuevo Pago | Expertos en Seguridad social

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

AV Villas **Juntos trabajando**

Fecha Actual: 2026/02/16 | Hora Ingreso: 12:59 IP: 190.27.0.203

PAOLA MUNOZ

Fecha/Hora Último Ingreso: 2026/02/16

¡Transacción ejecutada exitosamente!

Esta transacción está sujeta a verificación

- La sesión será direccionada automáticamente al comercio con el fin de terminar exitosamente el proceso.
- La entrega del producto o servicio que usted está pagando es responsabilidad del comercio.

Pago en Línea
Nro. Autorización

52525704

Información de Pago

Empresa	SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S - Pago PSE. Ref:8823774551-202509-1490905.
Factura	177126476514243
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$574,700.00
Fecha Transacción	2026/02/16
Estado	Exitosa

Origen

Tipo Producto	Nombre Producto
Cuenta Ahorros	AHO5539 / *****5539

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

proes.
grupoproes

PLANILLA DE CONTADORA PROES

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **PROES INGENIERIA S.A.S**, identificada con **NI** número **901286572**, aportó por **ORIANA MARCELA ROJAS ARIAS** identificado(a) con **CC** número **1014251979** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 12 - 2025 y 04 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		30	$4,500,000	0.00522	$23,500	$0	$0	Diciembre - 2025	92705162	04/02/2026	Si
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		30	$4,500,000	0.00522	$23,500	$0	$0	Enero - 2026	46891004	04/02/2026	Si
a	Colfondos	1															0		30	$4,500,000	0.16000	$720,000	$0	$0	Diciembre - 2025	92705162	04/02/2026	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,500,000	0.16000	$720,000	$0	$0	Enero - 2026	46891004	04/02/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Diciembre - 2025	92705162	04/02/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Enero - 2026	46891004	04/02/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Enero - 2026	92705162	04/02/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Febrero - 2026	46891004	04/02/2026	Si
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		30	$4,500,000	0.00522	$23,500	$0	$0	Febrero - 2026	62583655	18/03/2026	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,500,000	0.16000	$720,000	$0	$0	Febrero - 2026	62583655	18/03/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Febrero - 2026	62583655	18/03/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,500,000	0.04000	$180,000	$0	$0	Marzo - 2026	62583655	18/03/2026	Si
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1															0		30	$4,750,000	0.00522	$24,800	$0	$0	Marzo - 2026	74890368	17/04/2026	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,750,000	0.16000	$760,000	$0	$0	Marzo - 2026	74890368	17/04/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,750,000	0.04000	$190,000	$0	$0	Marzo - 2026	74890368	17/04/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,750,000	0.04000	$190,000	$0	$0	Abril - 2026	74890368	17/04/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **24** días del mes **Abril** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

proes.
grupoproes

VIA

CERTIFICACIÓN PAGOS PLANILLAS CONSORCIO VIALPRO 25-4

ea

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

proes.
grupoproes

CERTIFICADO DE PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Yo, **PAOLA ALEXANDRA MUÑOZ BOHORQUEZ** y **ORIANA MARCELA ROJAS ARIAS**, identificada con cédula de ciudadanía No. **52.870.503** de Bogotá y cédula de ciudadanía No. **1.014.251.979** de Bogotá, en calidad de Representante Legal y Contadora de la compañía, manifestamos bajo la gravedad del juramento que la compañía **CONSORCIO ESTUDIOS PROES S.A.S.**, identificada con NIT: **901.947.596 - 0**, en calidad de INTERVENTORES nos permitimos certificar que el contratista de obra CONSORCIO VIALPRO 25-4 ha cumplido con su obligación de pagar los aportes parafiscales cumplidamente durante el periodo de marzo de 2026 a abril de 2026, y se encuentra al día con sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar.

La certificación se expide para efectos de dará cumplimiento al Artículo 50 de la Lay 789 de 2002.

Dada en Bogotá, a los veinticuatro (24) días del mes de abril de 2026

PAOLA A. MUÑOZ BOHORQUEZ

Paola A. Muñoz Bohórquez.
Representante Legal
CONSORCIO ESTUDIOS PROES S.A.S.

Oriana Marcela Rojas Arias.
Contadora
TP: 317792-T
CONSORCIO ESTUDIOS PROES S.A.S.

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

317792-T



ORIANA MARCELA
ROJAS ARIAS
C.C. 1014251979
RES. INSCRIPCION 465 DEL 01/11/2023
CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR CUN

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

367668 **372362**

220361/0522

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E0920012F6791695

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ORIANA MARCELA ROJAS ARIAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1014251979 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 317792-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 9 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Powered by CamScanner

FOLIO EN BLANCO

Powered by CamScanner

proes.
grupoproes

COMPROBANTES DE PAGOS DE SERVICIOS:

AGUA

LUZ

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

Powered by CamScanner

FOLIO EN BLANCO

Powered by CamScanner

AV Villas Juntos trabajando

Fecha Actual: 2026/03/31 | Hora Ingreso: 17:16 IP: 186.31.8.203

PAOLA MUNOZ

Fecha/Hora Último Ingreso: 2026/03/31 17:15

Transacciones
> Pagos
> Servicios Públicos y Privados
> Pagos e Inscripciones
> Pagar No Inscrito

Pago realizado exitosamente. Realizar otro pago

Pagar Servicio sin Inscripción

Paso 1: Seleccione la categoría de empresa

Tipo Empresa: Servicios publicos

Empresa: ENEL

Paso 2: Seleccione la empresa del servicio especifica

Tipo Empresa	Empresa	Ciudad
Servicios publicos	Enel Recaudo Masivo Energia	Bogotá D.C.

Paso 3: Identifique el servicio

Digite No de Cliente Incluido el No Despues del Guion No Incluir Ceros a la Izquierda

Nombre Servicio: SERVICIO ENERGIA

Identificador de Servicio: 64912720

Información de pago

Nro. Autorización	522254
Nro. Factura	64912720
Fecha de Pago Oportuno	2026/03/31
Fecha de Vencimiento	2026/03/30

Paso 4: Seleccione el origen de los fondos

Tipo Producto: Cuenta Ahorros

Nombre Producto: AHO5539 / *****5539

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

AV Villas **Juntos trabajando**

Fecha Actual: 2026/03/31 | Hora Ingreso: 17:16 IP: 186.31.8.203

PAOLA MUNOZ

Fecha/Hora Último Ingreso: 2026/03/31 17:15

Transacciones
> Pagos
> Servicios Públicos y Privados
> Pagos e Inscripciones
> Pagar No Inscrito

Pago realizado exitosamente. Realizar otro pago

Pagar Servicio sin Inscripción

Paso 1: Seleccione la categoría de empresa

Tipo Empresa: Servicios publicos

Empresa: ENEL

Paso 2: Seleccione la empresa del servicio especifica

Tipo Empresa	Empresa	Ciudad
Servicios publicos	Enel Recaudo Masivo Energia	Bogotá D.C.

Paso 3: Identifique el servicio

Digite No de Cliente Incluido el No Despues del Guion No Incluir Ceros a la Izquierda

Nombre Servicio: SERVICIO ENERGIA

Identificador de Servicio: 64912718

Información de pago

Nro. Autorización	525395
Nro. Factura	64912718
Fecha de Pago Oportuno	2026/03/31
Fecha de Vencimiento	2026/03/30

Paso 4: Seleccione el origen de los fondos

Tipo Producto: Cuenta Ahorros

Nombre Producto: AHO5539 / *****5539

Powered by CamScanner

MUESTRA

Powered by CamScanner

Seleccione las condiciones de pago de la factura

Fecha de Pago

Valor a Pagar

Pagar inmediatamente

$710,840.00

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

*** La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco**

Powered by CamScanner

"FOLIO EN BLANCO"

Powered by CamScanner

Seleccione las condiciones de pago de la factura

Fecha de Pago	Valor a Pagar
Pagar inmediatamente	$662,790.00

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

*** La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco**

COMPROBANTES PAGO TELECOMUNICACIONES

Powered by CamScanner

COPIA EN BLANCO

Powered by CamScanner

proes.
grupoproes

COMPROBANTES PAGO TELECOMUNICACIONES

GRUPO PROES COLOMBIA
Tel.: 601 256 3155, Móvil: 316 523 7281
Calle 98 N° 70 – 91, Bogotá – Colombia
Centro Empresarial Pontevedra P.H., Oficina 516 / 517
www.proes.es

Powered by CamScanner

TULO EN DERECHO

Powered by CamScanner

AV Villas **Juntos trabajando**

Fecha Actual: 2026/03/31 | Hora Ingreso: 17:53 IP: 186.31.8.203

PAOLA MUNOZ

Fecha/Hora Último Ingreso: 2026/03/31 17:19

¡Transacción ejecutada exitosamente!

Esta transacción está sujeta a verificación

- La sesión será direccionada automáticamente al comercio con el fin de terminar exitosamente el proceso.
- La entrega del producto o servicio que usted está pagando es responsabilidad del comercio.

Pago en Línea
Nro. Autorización

52521404

Información de Pago

Empresa	Colombia Telecomunicaciones S.A. E.S.P. (Movil) - Pago multiples facturas Movistar
Factura	351178261177499758
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$445,938.00
Fecha Transacción	2026/03/31
Estado	Exitosa

Origen

Tipo Producto	Nombre Producto
Cuenta Ahorros	AHO5539 / *****5539

Powered by CamScanner

PUBLICADO

Powered by CamScanner