Nombre2	Cédula	Cargo	Fecha de la capacitación.	Empresa que realiza la ca	Nombre del capacitador	Nombre de la capacitació
Angie Rodríguez	1007157008	Inspectora	5/14/2026	Sura	Carolina Rodríguez	Riesgo ergonómico
José Derly Ospina Rodrigu	80055119	Inspector de Interventoria	5/14/2026	ARL Sura	Carolina Rodriguez	Riesgo Ergonómico
Oscar leandro gaitan vasc	1014202437	Inspector técnico	5/14/2026	ARL SURA	Carolina Rodriguez	Riesgo ergonómico
Andres vargas	79917980	Interventor	5/14/2026	Arl sura	Carolina Rodriguez	Riesgo ergonomico e higie
Juan David Rocha	80762633	Residente	5/14/2026	Arl sura	Diana Rodriguez	Riesgo ergonómica
Liliana Andrea Antury	1075236687	Profesional ambiental	5/14/2026	Sura	Carolina Rodriguez	Riesgo ergonómico
Ana Mercedes Barón	52384958	Inspector ambiental y de SST	5/14/2026	Sura	Carolina Ruiz	Riesgo ergonómico

Los objetivos establecidos del curso concordaron con los temas tratados.	Se cubrieron los temas propuestos.	Los materiales de apoyo fueron los apropiados
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Medianamente de acuerdo	Totalmente en desacuerdo	Medianamente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

La metodología de las actividades fue dinámica.	Lo aprendido es aplicable al lugar de prestación del servicio	Mi participación en el curso fue activa	Tuve interés por aprender
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	Medianamente de acuerdo	Medianamente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Estuve comprometido(a) con el estudio de los contenidos.	Aprendí nuevas habilidades, destrezas, conceptos, estrategias y metodologías	Realicé las sesiones y actividades en los tiempos asignados
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente en desacuerdo	Medianamente de acuerdo	Medianamente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Se cumplieron las fechas de actividades programadas	La duración del curso fue apropiada	El evento fue divulgado con anticipación	En términos generales, la capacitación cumplió con su meta
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Medianamente de acuerdo	Medianamente de acuerdo	Totalmente en desacuerdo	Medianamente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Cuéntanos sobre 3 cosas nuevas aprendidas en la capacitación
Posición adecuada, tipos de posición, tipos de pausas activas
Las correctas posturas corporales Riesgo de lesiones por malas posturasDiferentes ejercicios para pausas activas
Si
-La postura de la espalda, cabeza y piernas son vitales para evitar una escoliosis.
-El levantamiento de cargas debe ser idoneo a la capacidad portante corporal.
-Se deben hacer pausas activas, visuales en el desempeño laboral.
Mejor Postura Lumbar
Correcta postura y riesgos
Postura, como aplicar esto en la vida cotidiana, hacerlo para mejorar temas posturales.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Carlos Andres Vargas Galeano** identificado(a) con **CC** número **79917980** 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 03 - 2026 y 05 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$2,090,200	0.16000	$334,500	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,090,200	0.06960	$145,500	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,090,200	0.04000	$83,700	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,090,200	0.04000	$83,700	$0	$0	Abril - 2026	69997986	08/04/2026	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1								X							0		30	$2,106,104	0.16000	$337,000	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
14-11	ARL SURA	1								X							0		30	$2,106,104	0.06960	$146,600	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1								X							0		30	$2,106,104	0.04000	$84,300	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
EPS002	Salud Total EPS	1								X							0		30	$2,106,104	0.04000	$84,300	$0	$0	Mayo - 2026	76764334	07/05/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **22** días del mes **Mayo**de **2026**

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075236687		ANTURY TORRES LILIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 85 l 76 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3163390252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	230998227	9503158383	I	2026/05/22	2026/04/17	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,187,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,836,582	$613,900			$3,836,582	$479,600			$0	$0			$3,836,582	$93,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,836,582	$613,900			$3,836,582	$479,600			$0	$0			$3,836,582	$93,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,836,582	$613,900			$3,836,582	$479,600			$0	$0			$3,836,582	$93,500		$0	$0
1	CC	1075236687	ANTURY LILIANA	230301	30	$3,836,582	$613,900	EPS010	30	$3,836,582	$479,600		0	$0	$0	14-4	30	$3,836,582	$93,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,836,582	$613,900			$3,836,582	$479,600			$0	$0			$3,836,582	$93,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075236687		ANTURY TORRES LILIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 85 l 76 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3163390252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	230998227	9503158383	I	2026/05/22	2026/04/17	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,187,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$613,900	$0	$0	$613,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$613,900	$0	$0	$613,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$93,500	$0	$0	$93,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$93,500	$0	$0	$93,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$479,600	$0	$0	$479,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$479,600	$0	$0	$479,600
TOTAL				1	$1,187,000	$0	$0	$1,187,000

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075236687		ANTURY TORRES LILIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 85 l 76 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3163390252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	309892886	9504725179	N	2026/05/22	2026/05/15	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$7,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$22,748	$3,600			$22,748	$2,900			$0	$0			$22,748	$600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$22,748	$3,600			$22,748	$2,900			$0	$0			$22,748	$600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$22,748	$3,600			$22,748	$2,900			$0	$0			$22,748	$600		$0	$0
1	CC	1075236687	ANTURY LILIANA	230301	30	($3,836,582)	($613,900)	EPS010	30	($3,836,582)	($479,600)		0	$0	$0	14-4	30	($3,836,582)	($93,500)	0	$0	$0
2	CC	1075236687	ANTURY LILIANA	230301	30	$3,859,330	$617,500	EPS010	30	$3,859,330	$482,500		0	$0	$0	14-4	30	$3,859,330	$94,100	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$22,748	$3,600			$22,748	$2,900			$0	$0			$22,748	$600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075236687		ANTURY TORRES LILIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 85 l 76 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3163390252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	309892886	9504725179	N	2026/05/22	2026/05/15	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$7,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,600	$0	$0	$3,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$3,600	$0	$0	$3,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$600	$0	$0	$600
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$600	$0	$0	$600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,900	$0	$0	$2,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$2,900	$0	$0	$2,900
TOTAL				1	$7,100	$0	$0	$7,100

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Angie Paola Rodriguez Alvarado** identificado(a) con **CC** número **1007157008** 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 03 - 2026 y 05 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,090,200	0.02436	$51,000	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,090,200	0.04000	$83,700	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,090,200	0.16000	$334,500	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$2,090,200	0.04000	$83,700	$0	$0	Abril - 2026	69997986	08/04/2026	Si
14-11	ARL SURA	1												X			0		8	$557,387	0.00000	$0	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
14-11	ARL SURA	1															0		22	$1,532,813	0.02436	$37,400	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1												X			0		8	$557,387	0.04000	$22,300	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		22	$1,532,813	0.04000	$61,400	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
230301	Porvenir	1												X			0		8	$557,387	0.16000	$89,200	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
230301	Porvenir	1															0		22	$1,532,813	0.16000	$245,300	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1												X			0		8	$557,387	0.04000	$22,300	$0	$0	Mayo - 2026	76764334	07/05/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		22	$1,532,813	0.04000	$61,400	$0	$0	Mayo - 2026	76764334	07/05/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **22** días del mes **Mayo** de **2026**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Juan David Rocha MONSALVE** identificado(a) con **CC** número **80762633** 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 03 - 2026 y 05 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$5,100,088	0.02436	$124,300	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$5,100,088	0.04000	$204,100	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$5,100,088	0.04000	$204,100	$0	$0	Abril - 2026	69997986	08/04/2026	Si
230901	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	1															0		30	$5,100,088	0.16000	$816,100	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$5,100,088	0.02436	$124,300	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$5,100,088	0.04000	$204,100	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$5,100,088	0.04000	$204,100	$0	$0	Mayo - 2026	76764334	07/05/2026	Si
230901	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	1															0		30	$5,100,088	0.16000	$816,100	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **22** días del mes **Mayo**de **2026**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Jairo Orlando Ricardo Cervera** identificado(a) con **CC** número **1070621285** 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 03 - 2026 y 05 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,257,632	0.00522	$11,800	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,257,632	0.04000	$90,400	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,257,632	0.04000	$90,400	$0	$0	Abril - 2026	69997986	08/04/2026	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,257,632	0.16000	$361,300	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,257,632	0.00522	$11,800	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,257,632	0.04000	$90,400	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$2,257,632	0.04000	$90,400	$0	$0	Mayo - 2026	76764334	07/05/2026	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,257,632	0.16000	$361,300	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **22** días del mes **Mayo**de **2026**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Jose Derly Ospina Rodriguez** identificado(a) con **CC** número **80055119** 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 03 - 2026 y 05 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$2,090,200	0.16000	$334,500	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,090,200	0.02436	$51,000	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,090,200	0.04000	$83,700	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$2,090,200	0.04000	$83,700	$0	$0	Abril - 2026	69997986	08/04/2026	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$2,090,200	0.16000	$334,500	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,090,200	0.02436	$51,000	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,090,200	0.04000	$83,700	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$2,090,200	0.04000	$83,700	$0	$0	Mayo - 2026	76764334	07/05/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **22** días del mes **Mayo** de **2026**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Juan Fernando Medina Moreno** identificado(a) con **CC** número **1010162661** 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 03 - 2026 y 05 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$5,100,088	0.02436	$124,300	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$5,100,088	0.04000	$204,100	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$5,100,088	0.04000	$204,100	$0	$0	Abril - 2026	69997986	08/04/2026	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$5,100,088	0.16000	$816,100	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$5,100,088	0.02436	$124,300	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$5,100,088	0.04000	$204,100	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															0		30	$5,100,088	0.04000	$204,100	$0	$0	Mayo - 2026	76764334	07/05/2026	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$5,100,088	0.16000	$816,100	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **22** días del mes **Mayo**de **2026**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Diana Marcela Tafur Lopez** identificado(a) con **CC** número **1075246611** 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 03 - 2026 y 05 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,640,244	0.00522	$24,300	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,640,244	0.16000	$742,500	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,640,244	0.04000	$185,700	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,640,244	0.04000	$185,700	$0	$0	Abril - 2026	69997986	08/04/2026	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,640,244	0.00522	$24,300	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,640,244	0.16000	$742,500	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,640,244	0.04000	$185,700	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,640,244	0.04000	$185,700	$0	$0	Mayo - 2026	76764334	07/05/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **22** días del mes **Mayo** de **2026**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Oscar Leandro GAITAN VASQUEZ** identificado(a) con **CC** número **1014202437** 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 03 - 2026 y 05 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,090,200	0.02436	$51,000	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,090,200	0.04000	$83,700	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,090,200	0.16000	$334,500	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,090,200	0.04000	$83,700	$0	$0	Abril - 2026	69997986	08/04/2026	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,090,200	0.02436	$51,000	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$2,090,200	0.04000	$83,700	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
230301	Porvenir	1															0		30	$2,090,200	0.16000	$334,500	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
EPS002	Salud Total EPS	1															0		30	$2,090,200	0.04000	$83,700	$0	$0	Mayo - 2026	76764334	07/05/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **22** días del mes **Mayo** de **2026**

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	79381306	JOSE MAXIMINO BELTRAN GARZON	Cra 7 No. 3-87 Int1 Las Quintas Briceño Sopó	3152231536	beltrangjm@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOPÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76492128	04/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$1.423.100	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	575.000	0		0		0	0	0	0	575.000	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	736.000	0	0	0	0	0	0		736.000	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	112.100				112.100	0	0	112.100			1.121	112.100	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	575.000	575.000
Pensión	1	736.000	736.000
Riesgos Laborales	1	112.100	112.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.423.100	1.423.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79381306	JOSE MAXIMINO BELTRAN GARZON	Cra 7 No. 3-87 Int1 Las Quintas Briceño Sopó	3152231536	beltrangjm@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOPÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76492128	04/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$1.423.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excepción	IND	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
1	CC 79381306	BELTRAN GARZON JOSE MAXIMINO	59	0			N																	25-14	4.600.000	30	736.000	0	0	0	0	EPS010	4.600.000	30	575.000	14-11	4.600.000	30	3	112.100		0	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

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **IVAN Dario Becerra Garcia** identificado(a) con **CC** número **1016022741** 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 03 - 2026 y 05 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,640,244	0.00522	$24,300	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,640,244	0.16000	$742,500	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,640,244	0.04000	$185,700	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,640,244	0.04000	$185,700	$0	$0	Abril - 2026	69997986	08/04/2026	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,640,244	0.00522	$24,300	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$4,640,244	0.16000	$742,500	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,640,244	0.04000	$185,700	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$4,640,244	0.04000	$185,700	$0	$0	Mayo - 2026	76764334	07/05/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **22** días del mes **Mayo**de **2026**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **C M CONSULTORES SAS**, identificada con **NI** número **830061474**, aportó por **Ana Mercedes BARON Lombana** identificado(a) con **CC** número **52384958** 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 03 - 2026 y 05 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$3,156,202	0.02436	$76,900	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$3,156,202	0.16000	$505,000	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,156,202	0.04000	$126,300	$0	$0	Marzo - 2026	69997986	08/04/2026	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$3,156,202	0.04000	$126,300	$0	$0	Abril - 2026	69997986	08/04/2026	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$3,156,202	0.02436	$76,900	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
231001	Colfondos	1															0		30	$3,156,202	0.16000	$505,000	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$3,156,202	0.04000	$126,300	$0	$0	Abril - 2026	76764334	07/05/2026	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$3,156,202	0.04000	$126,300	$0	$0	Mayo - 2026	76764334	07/05/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **22** días del mes **Mayo**de **2026**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **ESPECIALES DAKAR**, identificada con **NI** número **901848275**, aportó por **JORGE ELIECER PINZON CAÑON** identificado(a) con **CC** número **79794152** 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 04 - 2026 y 05 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Abril - 2026	83748939	21/05/2026	Si
14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,750,905	0.04350	$76,200	$0	$0	Abril - 2026	83748939	21/05/2026	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Abril - 2026	83748939	21/05/2026	Si
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$1,750,905	0.04000	$70,100	$0	$0	Mayo - 2026	83748939	21/05/2026	Si

PAGADA

El presente certificado se expide a los **29** días del mes **Mayo** de **2026**

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