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	74371261	Cesar Augusto Lancheros Casas	DG 41 A SUR 34 A 36 CS 30	6017135382	abogado.lancheroscasas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	23/12/2024	82867936	$723.300	

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					
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	303.100	0		0		0	10	2.100	0	305.200	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	388.000	0	0	0	0	10	2.600	0	390.600	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.700				12.700	10	100	12.800			127	12.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	14.600	10	100	14.700	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	10	0	0	0
ICBF				
0	10	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	303.100	305.200
Pensión	1	388.000	390.600
Riesgos Laborales	1	12.700	12.800
CCF	1	14.600	14.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	718.400	723.300

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	74371261	Cesar Augusto Lancheros Casas	DG 41 A SUR 34 A 36 CS 30	6017135382	abogado.lancheroscasas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	23/12/2024	82867936	$723.300	

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	Estornado	ING	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
1	CC	74371261	Lancheros Casas Cesar Augusto	59	0			N																	230301	2.424.656	388.000	0	0	0	0	MIN002	2.424.656	303.100	14-23	2.424.656	1	12.700	CCF24	2.424.656	14.600	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	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	74371261	Cesar Augusto Lancheros Casas	DG 41 A SUR 34 A 36 CS 30	6017135382	abogado.lancheroscasas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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	
2024-12	2024-12	I	23/12/2024	82868082	$96.000	

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					
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	40.500	0		0		0	0	0	0	40.500	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	51.800	0	0	0	0	0	0		51.800	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.700				1.700	0	0	1.700			17	1.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	2.000	0	0	2.000	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	40.500	40.500
Pensión	1	51.800	51.800
Riesgos Laborales	1	1.700	1.700
CCF	1	2.000	2.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	96.000	96.000

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
CC	74371261	Cesar Augusto Lancheros Casas		DG 41 A SUR 34 A 36 CS 30	6017135382	abogado.lancheroscasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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	
2024-12	2024-12	I	23/12/2024	82868082	$96.000	

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	Estornado	ING	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
1	CC	74371261	Lancheros Casas Cesar Augusto	59	0			N		X															230301	323.288	51.800	0	0	0	0	MIN002	323.288	40.500	14-23	323.288	1	1.700	CCF24	323.288	2.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Outlook

Aprobado - Control de retiro de Cesar Augusto Lancheros Casas "SCJ-1475-2024"

Desde Notificaciones Electrónicas <notificacioneselectronicas@scj.gov.co>
Fecha Jue 09/01/2025 15:48
Para Alejandro Reyes Lozano <alejandro.reyes@scj.gov.co>; Bairon Antonio Guevara Lambraño <bairon.guevara@scj.gov.co>

Con este correo se certifica que el contratista no tiene temas pendientes con las dependencias de la Entidad

Su paz y salvo fue aprobado con el siguiente flujo:

Inventarios
Aprobador: Lizeth Geraldine Rios Pineda, lizeth.rios@scj.gov.co Respuesta: Approve Fecha de solicitud: viernes, 20 de diciembre de 2024 17:49:23 Fecha de respuesta: viernes, 20 de diciembre de 2024 18:31:54, UTC

Gestión Documental
Aprobador: Catalina Bermúdez Cifuentes, catalina.bermudez@scj.gov.co Respuesta: Approve Fecha de solicitud: viernes, 20 de diciembre de 2024 18:32:00 Fecha de respuesta: martes, 24 de diciembre de 2024 16:05:52, UTC

Orfeo
Aprobador: Javier Ricardo Martinez, javier.martinez@scj.gov.co Respuesta: Approve Fecha de solicitud: martes, 24 de diciembre de 2024 16:05:59 Fecha de respuesta: martes, 24 de diciembre de 2024 17:07:27, UTC

Devolución de carnet y tarjeta de proximidad
Aprobador: Javier Ricardo Martinez, javier.martinez@scj.gov.co Respuesta: Approve Fecha de solicitud: martes, 24 de diciembre de 2024 17:07:33 Fecha de respuesta: jueves, 26 de diciembre de 2024 13:39:56, UTC

Mesa de servicios
Aprobador: Lizeth Paola Chinchilla Castellanos, lizeth.chinchilla@scj.gov.co Respuesta: Approve Fecha de solicitud: jueves, 26 de diciembre de 2024 13:40:02 Fecha de respuesta: jueves, 9 de enero de 2025 20:09:08, UTC

DTSI
Aprobador: Yenny Leonor Arboleda Gonzalez, yenny.arboleda@scj.gov.co Respuesta: Approve Fecha de solicitud: jueves, 9 de enero de 2025 20:09:21 Fecha de respuesta: jueves, 9 de enero de 2025 20:48:17, UTC

Ingrese al siguiente link para descargar el archivo con el formato de control de retiro, el cual deberá anexar junto a este correo guardado en formato pdf, a los documentos para la radicación de la cuenta final.

https://scjgovcol.sharepoint.com/sites/radicacioncuentas/_layouts/15/listform.aspx?PageType=4&ListId=ec42f2b4%2D2b70%2D4a5b%2D96fe%2D8a90a001258f&ID=10749&ContentTypeID=0x0100AB8C393EF8EBED46900F5D90F0B10D54

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

CONTROL DE RETIRO PARA CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

F-GCT-1144
V.1

CONTRATO No	IDENTIFICACION - C.C o NIT	CONTRATISTA
SCJ-1475-2024	74371261	Cesar Augusto Lancheros Casas

DEPENDENCIA	ELEMENTOS Y/O DOCUMENTOS RECIBIDOS	OBSERVACIONES	NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE	FECHA
DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL (RECURSOS FÍSICOS)	No tiene bienes a cargo	Ninguna	Lilibeth Romero	20/12/2024
DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL (ARCHIVO, CORRESPONDENCIA Y CONTROL DOC)	Sin Pendientes en Archivo Central	SIN PENDIENTES ORFEO-SIGA -	Catalina Bermudez	24/12/2024
DEVOLUCIÓN CARNÉ	SE RECIBE CARNET Y TARJETA	NINGUNA	JAVIER MARTINEZ	24/12/2024
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN (SIG)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	
SUPERVISOR DEL CONTRATO		NO CONTINUA	Alejandro Reyes	20/12/2024
INTERVENTOR DEL CONTRATO (si aplica)				
DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS Y SISTEMAS DE LA INFORMACIÓN	DESACTIVACIÓN NOMBRE DE USUARIOS: SI ----X--- NO --------	SE REALIZA DESACTIVACION DEL USUARIO	LIZETH CHINCHILLA	09/01/2025
	DESACTIVIACIÓN CLAVES DE APLICACIONES Y CORREO ELECTRONICO: SI --X---- NO -------		YENNY ARBOLEDA	09/01/2025

LOS ARRIBA FIRMANTES CERTIFICAMOS QUE EL CONTRATISTA INDICADO HA HECHO ENTREGA A SATISFACCIÓN DE LOS ELEMENTOS Y BIENES DE ALMACÉN E INVENTARIOS QUE SE LE HABIAN ASIGNADO, ASI COMO DE LAS CARPETAS Y ARCHIVOS FISICOS Y MAGNETICOS DE LOS ASUNTOS A SU CARGO

BOGOTÁ