PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29661691
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAROLINA REINA REINA BOLANOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 45B # 25-29	TELÉFONO:	2860899
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7983350466**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1759326224	

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 433.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 433.000	$ 0	$ 433.000
SUBTOTALES:										**$ 433.000**	**$ 0**	**$ 433.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 338.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 338.300	$ 0	$ 0	$ 338.300
SUBTOTALES:													**$ 338.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 338.300**

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	$ 14.200	$ 14.200	$ 0	$ 0	$ 14.200
SUBTOTALES:									**$ 14.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.200**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 29661691	REINA BOLAÑOS CAROLINA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 2.706.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.706.000	$ 433.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 433.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.706.000	$ 338.300	$ 0	$ 338.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.706.000	29661691	$ 14.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 785.500

Bancolombia

Comprobante en línea

7 Sep 2025 09:18:34

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 1759326224

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
7 Sep 2025 09:18:34

Referencia 2
CC

Número de factura
7983350466

Referencia 3
29661691

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
$785.500

Número de comprobante
TR1116556224

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 2654**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **DIEGO ALEJANDRO MAYOR GARCIA**, identificado con **CC** número **6292538**, aportó por **DIEGO ALEJANDRO MAYOR GARCIA**, identificado(a) con **CC** número **6292538** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **57 - Independiente voluntario al Sistema de Riesgos Laborales** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2025-10** y salud **2025-10** de la siguiente manera:

CODIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARAFISCALES Y SALUD
14-11	ARL SURA	X														0		22	$1.043.900	$0	$0	Octubre - 2025	90970730	04/11/2025	N
CCF57	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de Compensacion Fliar	X														0		22	$1.043.900	$0	$0	Octubre - 2025	90970730	04/11/2025	N
EPS010	EPS Sura	X														0		22	$1.043.900	$0	$0	Octubre - 2025	90970730	04/11/2025	N
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	X														0		22	$1.043.900	$0	$0	Octubre - 2025	90970730	04/11/2025	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 1 días del mes Noviembre de 2025

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-24, 09:44:39 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1074975826

Periodo Cotización: septiembre de 2025 Periodo Servicio: septiembre de 2025 Referencia pago (PIN): 8823052097

PAGADO 03/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAURICIO JAIR DRADA SALAZAR		
Documento	CC16284869	Dirección	CL 34 #26 - 50
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3162502209
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 16284869	MAURICIO JAIR DRADA SALAZAR	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

CERTIFICADO DE APORTES

PAGADA

Se certifica que CANTERA MANIZALES SAS NI 900926874 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado CRISTIAN DAVID ALZATE GOMEZ, identificado con CC 1053813863 en la planilla número 34992645 Sucursal No. 0

Período pensión	2025-09	Número planilla	34992645	Entidad bancaria	BANCO DAVIVIENDA
Período Salud	2025-10	Referencia de pago			
Tipo de planilla	E	Fecha de pago	2025-10-14		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
01	0			5081101	CALDAS	MANIZALES	AFP	25-14	COLPENSIONES	26	$ 2.816.667	0,1600000	$ 450.700
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	26	$ 2.816.667	0,000	$ 0
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	26	$ 2.816.667	0,000	$ 0
							EPS	EPS010	EPS SURA	26	$ 2.816.667	0,0400000	$ 112.700
							ARL	14-23	POSITIVA	26	$ 2.816.667	0,0696000	$ 196.100
							CCF	CCF11	CCF DE CALDAS	26	$ 2.816.667	0,0400000	$ 112.700
							SENA	SENA	SENA	26	$ 2.816.667	0,0000000	$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	26	$ 2.816.667	0,0000000	$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	26	$ 2.816.667	0,0000000	$ 0
							Ministerio	Ministerio	Ministerio	26	$ 2.816.667	0,0000000	$ 0

Novedades

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

CERTIFICADO DE APORTES

PAGADA

Se certifica que CANTERA MANIZALES SAS NI 900926874 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado CRISTIAN DAVID ALZATE GOMEZ, identificado con CC 1053813863 en la planilla número 34992645 Sucursal No. 0

Período pensión	2025-09	Número planilla	34992645	Entidad bancaria	BANCO DAVIVIENDA
Período Salud	2025-10	Referencia de pago			
Tipo de planilla	E	Fecha de pago	2025-10-14		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
01	0			5081101	CALDAS	MANIZALES	AFP	25-14	COLPENSIONES	4	$ 189.800	0,1600000	$ 30.400
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	4	$ 189.800	0,000	$ 0
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	4	$ 189.800	0,000	$ 0
							EPS	EPS010	EPS SURA	4	$ 189.800	0,0400000	$ 7.600
							ARL	14-23	POSITIVA	4	$ 189.800	0,0000000	$ 0
							CCF	CCF11	CCF DE CALDAS	4	$ 189.800	0,0400000	$ 7.600
							SENA	SENA	SENA	4	$ 189.800	0,0000000	$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	4	$ 189.800	0,0000000	$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	4	$ 189.800	0,0000000	$ 0
							Ministerio	Ministerio	Ministerio	4	$ 189.800	0,0000000	$ 0

Novedades

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																					X	**15/09/2025**	**18/09/2025**					0		

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193273180		GALVIS RODRIGUEZ DANIELA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 3 sur 9a40	EL CERRITO-VALLE	3123627269	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1904457968	9494374060	I	2025/10/20	2025/11/05	NEQUI	16	$510,000

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$99,100		$0	$0		$504,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$99,100		$0	$0		$504,900
Ciudad: EL CERRITO Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$99,100		$0	$0		$504,900
1	CC	1193273180	GALVIS DANIELA	X																230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	0	$0	$0	No	$504,900
Total		**Afiliados(1)**																				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$99,100		$0	$0		$504,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193273180		GALVIS RODRIGUEZ DANIELA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 3 sur 9a40	EL CERRITO-VALLE	3123627269	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1904457968	9494374060	I	2025/10/20	2025/11/05	NEQUI	16	$510,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,300	$0	$230,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$2,300	$0	$230,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,100	$1,000	$0	$100,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$99,100	$1,000	$0	$100,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,800	$0	$179,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$1,800	$0	$179,800
TOTAL				**1**	**$504,900**	**$5,100**	**$0**	**$510,000**