Ciudad y Fecha de la operación: **Bogotá, D.C.** 31-dic-24

PERSONAS NATURALES NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

Cuenta de Cobro 255-12

CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES
NIT. 899.999.118-1
BOGOTÁ, D.C.

DEBE A:

Persona natural de quien se adquieren los bienes y/o **ANDRES EDUARDO HERNANDEZ FANDIÑO**

Nit: **1.026.267.760** Tel: 3214830811

Actividad CIIU (Contrato) 6920 Tarifa ICA 8,66

CONCEPTO	VALOR
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA REALIZAR EL ESTUDIO DE MERCADO, ANÁLISIS DEL SECTOR, ESTRUCTURACIÓN Y REVISIÓN DE LOS COMPONENTES ECONÓMICOS, FINANCIEROS QUE SE REQUIEREN PARA ADELANTAR LOS DIFERENTES PROCESOS DE CONTRATACIÓN EN SUS DIFERENTES ETAPAS, APOYANDO A LOS CENTROS DE COSTO DE LA CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES CONFORME AL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES VIGENCIA 2024	**3.981.104,00**

TOTAL	**3.981.104,0**



Nit: 1026267760

Acepto: (el contenido de este documento)

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	RETIRO	Fecha de publicación	2024-12-10 11:36

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANDRES	EDUARDO	HERNANDEZ	FANDIÑO

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1026267760

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CARRERA 10 N 27 27 Int. 137 Piso 2 Edif Bachue"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2023 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$55.500.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$55.500.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$7.297.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
VEHICULO	COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	$41.000.000,00
APARTAMENTO	COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	$141.000.000,00
MOTOCICLETA	COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	$34.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **ANDRES EDUARDO HERNANDEZ FANDIÑO**, identificada con **CC** número **1026267760**, aportó por **ANDRES EDUARDO HERNANDEZ FANDIÑO** identificado(a) con **CC** número **1026267760** 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 01 - 2024 y 12 - 2024 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	59															0		30	$1,300,000	0.16000	$208,000	$0	$0	Enero - 2024	74206307	25/01/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,300,000	0.12500	$162,500	$0	$0	Enero - 2024	74206307	25/01/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,300,000	0.00522	$6,800	$0	$0	Enero - 2024	74206307	25/01/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0	A	30	($1,300,000)	(0.00522)	($6,800)	$0	$0	Enero - 2024	74483096	05/02/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0	C	30	$1,300,000	0.01044	$13,600	$0	$0	Enero - 2024	74483096	05/02/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$3,292,441	0.16000	$526,800	$0	$0	Febrero - 2024	74961128	23/02/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$3,292,441	0.12500	$411,600	$0	$0	Febrero - 2024	74961128	23/02/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$3,292,441	0.01044	$34,400	$0	$0	Febrero - 2024	74961128	23/02/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$3,292,441	0.16000	$526,800	$0	$0	Marzo - 2024	75667015	20/03/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$3,292,441	0.12500	$411,600	$0	$0	Marzo - 2024	75667015	20/03/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$3,292,441	0.01044	$34,400	$0	$0	Marzo - 2024	75667015	20/03/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$3,292,441	0.16000	$526,800	$0	$0	Abril - 2024	76498005	22/04/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$3,292,441	0.12500	$411,600	$0	$0	Abril - 2024	76498005	22/04/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$3,292,441	0.01044	$34,400	$0	$0	Abril - 2024	76498005	22/04/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$3,292,441	0.16000	$526,800	$0	$0	Mayo - 2024	77156525	17/05/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$3,292,441	0.00600	$19,800	$0	$0	Mayo - 2024	77156525	17/05/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **10** días del mes **Diciembre** de **2024**

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

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$3,292,441	0.12500	$411,600	$0	$0	Mayo - 2024	77156525	17/05/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$3,292,441	0.01044	$34,400	$0	$0	Mayo - 2024	77156525	17/05/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$3,292,441	0.16000	$526,800	$0	$0	Junio - 2024	77823990	11/06/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$3,292,441	0.00600	$19,800	$0	$0	Junio - 2024	77823990	11/06/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$3,292,441	0.01044	$34,400	$0	$0	Junio - 2024	77823990	11/06/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$3,292,441	0.12500	$411,600	$0	$0	Junio - 2024	77823990	11/06/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$3,292,441	0.16000	$526,800	$0	$0	Julio - 2024	78697331	15/07/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$3,292,441	0.00600	$19,800	$0	$0	Julio - 2024	78697331	15/07/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$3,292,441	0.01044	$34,400	$0	$0	Julio - 2024	78697331	15/07/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$3,292,441	0.12500	$411,600	$0	$0	Julio - 2024	78697331	15/07/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$3,292,441	0.16000	$526,800	$0	$0	Agosto - 2024	79276986	06/08/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$3,292,441	0.00600	$19,800	$0	$0	Agosto - 2024	79276986	06/08/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$3,292,441	0.01044	$34,400	$0	$0	Agosto - 2024	79276986	06/08/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$3,292,441	0.12500	$411,600	$0	$0	Agosto - 2024	79276986	06/08/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$3,292,441	0.16000	$526,800	$0	$0	Septiembre - 2024	80140788	09/09/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$3,292,441	0.00600	$19,800	$0	$0	Septiembre - 2024	80140788	09/09/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$3,292,441	0.01044	$34,400	$0	$0	Septiembre - 2024	80140788	09/09/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$3,292,441	0.12500	$411,600	$0	$0	Septiembre - 2024	80140788	09/09/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$3,292,441	0.16000	$526,800	$0	$0	Octubre - 2024	80869785	07/10/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$3,292,441	0.00600	$19,800	$0	$0	Octubre - 2024	80869785	07/10/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$3,292,441	0.01044	$34,400	$0	$0	Octubre - 2024	80869785	07/10/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$3,292,441	0.12500	$411,600	$0	$0	Octubre - 2024	80869785	07/10/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **10** días del mes **Diciembre**de **2024**

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$3,292,441	0.16000	$526,800	$0	$0	Noviembre - 2024	81604797	07/11/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$3,292,441	0.00600	$19,800	$0	$0	Noviembre - 2024	81604797	07/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$3,292,441	0.01044	$34,400	$0	$0	Noviembre - 2024	81604797	07/11/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$3,292,441	0.12500	$411,600	$0	$0	Noviembre - 2024	81604797	07/11/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$3,292,441	0.16000	$526,800	$0	$0	Diciembre - 2024	82328487	09/12/2024	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$3,292,441	0.00600	$19,800	$0	$0	Diciembre - 2024	82328487	09/12/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$3,292,441	0.01044	$34,400	$0	$0	Diciembre - 2024	82328487	09/12/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$3,292,441	0.12500	$411,600	$0	$0	Diciembre - 2024	82328487	09/12/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **10** días del mes **Diciembre** de **2024**

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	1026267760	ANDRES EDUARDO HERNANDEZ FANDIÑO	KR 4 BIS B NO 32 92 BR PERSEVERANCIA	6013840102	andresinho15@hotmail.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	09/12/2024	82328487	$992.600	

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	411.600	0		0		0	0	0	0	411.600	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	526.800	0	0	0	0	0	0		526.800	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	34.400				34.400	0	0	34.400			344	34.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	19.800	0	0	19.800	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	411.600	411.600
Pensión	1	526.800	526.800
Riesgos Laborales	1	34.400	34.400
CCF	1	19.800	19.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	992.600	992.600

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	1026267760	ANDRES EDUARDO HERNANDEZ FANDIÑO		KR 4 BIS B NO 32 92 BR PERSEVERANCIA	6013840102	andresinho15@hotmail.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	09/12/2024	82328487	$992.600	

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	1026267760	HERNANDEZ FANDIÑO ANDRES EDUARDO	59	0			N																	25-14	3.292.441	526.800	0	0	0	0	EPS005	3.292.441	411.600	14-23	3.292.441	2	34.400	CCF24	3.292.441	19.800	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	1026267760	ANDRES EDUARDO HERNANDEZ FANDIÑO	KR 4 BIS B NO 32 92 BR PERSEVERANCIA	6013840102	andresinho15@hotmail.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	
2024-11	2024-11	I	07/11/2024	81604797	$992.600	

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	411.600	0		0		0	0	0	0	411.600	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	526.800	0	0	0	0	0	0		526.800	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	34.400				34.400	0	0	34.400			344	34.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	19.800	0	0	19.800	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	411.600	411.600
Pensión	1	526.800	526.800
Riesgos Laborales	1	34.400	34.400
CCF	1	19.800	19.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	992.600	992.600

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	1026267760	ANDRES EDUARDO HERNANDEZ FANDIÑO		KR 4 BIS B NO 32 92 BR PERSEVERANCIA	6013840102	andresinho15@hotmail.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	
2024-11	2024-11	I	07/11/2024	81604797	$992.600	

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	1026267760	HERNANDEZ FANDIÑO ANDRES EDUARDO	59	0			N																	25-14	3.292.441	526.800	0	0	0	0	EPS005	3.292.441	411.600	14-23	3.292.441	2	34.400	CCF24	3.292.441	19.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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