compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900282067-7	WALGO SAS	CLL 78 68H 45	3136765968	walgosas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	A – Más de 200 cot		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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	30/09/2025	90190494	$781.500	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	100.000	0		0		0	15	1.000	0	101.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	400.000	0	0	0	0	15	3.800	0	403.800	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	174.000				174.000	15	1.700	175.700			1.740	175.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	100.000	15	1.000	101.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	15	0	0	0
ICBF				
0	15	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	100.000	101.000
Pensión	1	400.000	403.800
Riesgos Laborales	1	174.000	175.700
CCF	1	100.000	101.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	774.000	781.500

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
NI	900282067-7	WALGO SAS		CLL 78 68H 45	3136765968	walgosas@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	A – Más de 200 cot			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	
2025-09	2025-08	E	30/09/2025	90190494	$781.500	

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	Estudiante	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	79189418	CARDONA ALDANA FREDDY ANTONIO	1	0			S																	230301	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS017	2.500.000	100.000	14-4	2.500.000	5	174.000	CCF24	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	UNION TEMPORAL SAN DIEGO	**Nit:**	901957338
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Agosto 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Septiembre 2025
Número de radicación:	89549912	**Total a pagar:**	$7,556,400
Fecha de vencimiento:	09/09/2025	**Total de empleados:**	10
Fecha de pago:	09/09/2025	**Número de administradoras:**	13

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	1764203481
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	10		$0.00	$1,679,400
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	3		$0.00	$930,200
230301	800224808	Porvenir	4		$0.00	$1,551,800
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	1		$0.00	$227,800
231001	800227940	Colfondos	1		$0.00	$499,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$720,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	10		$0.00	$965,300
EPS002	800130907	Salud Total EPS	2		$0.00	$212,200
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$64,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	3		$0.00	$325,200
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0.00	$92,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	2		$0.00	$204,900
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	1		$0.00	$83,100
						$7,556,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos**

»Ver planillas pagadas

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
NI	901957338-1	UNION TEMPORAL SAN DIEGO	CL 78 68H-45	3123936292	conscont001@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		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
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	09/09/2025	89549912	$7.556.400	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	212.200	0		0		0	0	0	0	212.200	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	64.600	0		0		0	0	0	0	64.600	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	325.200	0		0		0	0	0	0	325.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	92.600	0		0		0	0	0	0	92.600	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	204.900	0		0		0	0	0	0	204.900	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	83.100	0		0		0	0	0	0	83.100	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	930.200	0	0	0	0	0	0		930.200	3
230301	Porvenir	800224808-8	1.551.800	0	0	0	0	0	0		1.551.800	4
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
231001	Colfondos	800227940-6	499.300	0	0	0	0	0	0		499.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	720.000	0	0	0	0	0	0		720.000	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	1.679.400				1.679.400	0	0	1.679.400			16.794	1.679.400	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	965.300	0	0	965.300	10

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
NI	901957338-1	UNION TEMPORAL SAN DIEGO		CL 78 68H-45	3123936292	conscont001@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	09/09/2025	89549912	$7.556.400	

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	6	982.600	982.600
Pensión	5	3.929.100	3.929.100
Riesgos Laborales	1	1.679.400	1.679.400
CCF	1	965.300	965.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	13	7.556.400	7.556.400

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
NI	901957338-1	UNION TEMPORAL SAN DIEGO		CL 78 68H-45	3123936292	conscont001@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			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
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	09/09/2025	89549912	$7.556.400	

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	Exonerado	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	1003213362	MORALES MENDOZA MARIA CAROLINA	1	0			S							X	X									230301	2.313.000	370.100	0	0	0	0	EPS010	2.313.000	92.600	14-11	2.313.000	5	161.000	CCF24	2.313.000	92.600	0	0	0	0	0
2	CC	1010042467	GALLO VARGAS SANTIAGO	1	0			S								X									230301	2.205.000	352.800	0	0	0	0	EPS008	2.205.000	88.200	14-11	2.205.000	5	153.500	CCF24	2.205.000	88.200	0	0	0	0	0
3	CC	1014176004	SERRANO CASTAÑEDA KELLY JHOJANNA	1	0			S																	230201	2.200.000	352.000	0	0	0	0	EPS002	2.200.000	88.000	14-11	2.200.000	5	153.200	CCF24	2.200.000	88.000	0	0	0	0	0
4	CC	1024590967	LOPEZ RAMOS PAULA ANDREA	1	0			S								X									230301	1.955.523	312.900	0	0	0	0	EPSC34	1.955.523	78.300	14-11	1.955.523	5	136.200	CCF24	1.955.523	78.300	0	0	0	0	0
5	CC	1024590967	LOPEZ RAMOS PAULA ANDREA	1	0			S										X							230301	120.000	19.200	0	0	0	0	EPSC34	120.000	4.800	14-11	120.000	5	0	CCF24	120.000	0	0	0	0	0	0
6	CC	1065134004	PINTO ARRIETA ALEJANDRA VANESA	1	0			S								X									230301	3.105.000	496.800	0	0	0	0	EPS002	3.105.000	124.200	14-11	3.105.000	5	216.200	CCF24	3.105.000	124.200	0	0	0	0	0
7	CC	11188374	REY SANCHEZ LUIS ALBERTO	1	0			S	X																230201	1.613.334	258.200	0	0	0	0	EPS005	1.613.334	64.600	14-11	1.613.334	5	112.300	CCF24	1.613.334	64.600	0	0	0	0	0
8	CC	18394357	GOMEZ RICARDO	1	0			S																	230201	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS017	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	5	139.200	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
9	CC	79618420	HINESTROZA GARCIA FREDDY ENRIQUE	1	0			S																	25-14	4.500.000	720.000	0	0	0	0	EPS008	4.500.000	180.000	14-11	4.500.000	5	313.200	CCF24	4.500.000	180.000	0	0	0	0	0
10	CC	80063917	SOTO RUBIANO CARLOS ARTURO	1	0			S																	230901	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
11	CC	80904412	PATARROYO MAHECHA CESAR AUGUSTO	1	0			S																	231001	2.808.000	449.300	0	0	0	0	EPS017	2.808.000	112.400	14-11	2.808.000	5	195.500	CCF24	2.808.000	112.400	0	0	0	0	0
12	CC	80904412	PATARROYO MAHECHA CESAR AUGUSTO	1	0			S										X							231001	312.000	50.000	0	0	0	0	EPS017	312.000	12.500	14-11	312.000	5	0	CCF24	312.000	0	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
NI	901157717-5	JC. TRANSCENDER SAS	TRASVERSAL 123 No. 63 F -67	3208165792	patico-pi@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		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
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	03/09/2025	89520560	$4.732.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	209.000	0		0		0	0	0	0	209.000	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	345.700	0		0		0	0	0	0	345.700	6

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	470.800	0	0	0	0	0	0		470.800	3
230301	Porvenir	800224808-8	1.063.100	0	0	0	0	0	0		1.063.100	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	911.200	0	0	0	0	0	0		911.200	3

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	1.063.800				1.063.800	0	0	1.063.800			10.638	1.063.800	11

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	611.700	0	0	611.700	11

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	3	611.700	611.700
Pensión	3	2.445.100	2.445.100
Riesgos Laborales	1	1.063.800	1.063.800
CCF	1	611.700	611.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.732.300	4.732.300

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
NI	901157717-5	JC. TRANSCENDER SAS		TRASVERSAL 123 No. 63 F -67	3208165792	patico-pi@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	03/09/2025	89520560	$4.732.300	

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	Estudiante	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	1007699230	CELIS TORRES IVAN ANDRES	1	0			S	X																230301	1.233.700	197.400	0	0	0	0	EPS008	1.233.700	49.400	14-23	1.233.700	5	85.900	CCF24	1.233.700	49.400	0	0	0	0	0
2	CC	1068927273	GUERRA VALERO DUAN ALEJANDRO	1	0			S	X	X															230201	94.900	15.200	0	0	0	0	EPS017	94.900	3.800	14-23	94.900	5	6.700	CCF24	94.900	3.800	0	0	0	0	0
3	CC	1122648507	BERMUDEZ GARZON JEYSON FABIAN	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	1122651882	PULIDO CHITIVA JUAN DAVID	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	CC	1122652280	CASAS PINEDA DAYANA YISELA	1	0			S	X																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	2957480	GUERRA MARTINEZ NELSON ALEJANDRO	1	0			S	X																230301	1.138.800	182.300	0	0	0	0	EPS008	1.138.800	45.600	14-23	1.138.800	5	79.300	CCF24	1.138.800	45.600	0	0	0	0	0
7	CC	79595344	CASAS CASAS JOSE HELDEVIER	1	0			S																	25-14	2.847.000	455.600	0	0	0	0	EPS017	2.847.000	113.900	14-23	2.847.000	5	198.200	CCF24	2.847.000	113.900	0	0	0	0	0
8	PT	5335336	PADRON OCHOA CESAR AUGUSTO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
9	CC	1007354653	CASAS PINEDA YILMER NICOLAS	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
10	CC	3276480	PINEDA URREGO EDISON YAIR	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
11	CC	1014234815	MONTENEGRO PERILLA JORGE ALBERTO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	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
NI	901157717-5	JC. TRANSCENDER SAS	TRASVERSAL 123 No. 63 F -67	3208165792	patico-pi@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		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
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	03/09/2025	89520560	$4.732.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	209.000	0		0		0	0	0	0	209.000	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	345.700	0		0		0	0	0	0	345.700	6

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	470.800	0	0	0	0	0	0		470.800	3
230301	Porvenir	800224808-8	1.063.100	0	0	0	0	0	0		1.063.100	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	911.200	0	0	0	0	0	0		911.200	3

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	1.063.800				1.063.800	0	0	1.063.800			10.638	1.063.800	11

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	611.700	0	0	611.700	11

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	3	611.700	611.700
Pensión	3	2.445.100	2.445.100
Riesgos Laborales	1	1.063.800	1.063.800
CCF	1	611.700	611.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.732.300	4.732.300

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
NI	901157717-5	JC. TRANSCENDER SAS		TRASVERSAL 123 No. 63 F -67	3208165792	patico-pi@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			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
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	03/09/2025	89520560	$4.732.300	

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	Exonerado	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	1007699230	CELIS TORRES IVAN ANDRES	1	0			S	X																230301	1.233.700	197.400	0	0	0	0	EPS008	1.233.700	49.400	14-23	1.233.700	5	85.900	CCF24	1.233.700	49.400	0	0	0	0	0
2	CC	1068927273	GUERRA VALERO DUAN ALEJANDRO	1	0			S	X	X															230201	94.900	15.200	0	0	0	0	EPS017	94.900	3.800	14-23	94.900	5	6.700	CCF24	94.900	3.800	0	0	0	0	0
3	CC	1122648507	BERMUDEZ GARZON JEYSON FABIAN	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	1122651882	PULIDO CHITIVA JUAN DAVID	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	CC	1122652280	CASAS PINEDA DAYANA YISELA	1	0			S	X																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	2957480	GUERRA MARTINEZ NELSON ALEJANDRO	1	0			S	X																230301	1.138.800	182.300	0	0	0	0	EPS008	1.138.800	45.600	14-23	1.138.800	5	79.300	CCF24	1.138.800	45.600	0	0	0	0	0
7	CC	79595344	CASAS CASAS JOSE HELDEVIER	1	0			S																	25-14	2.847.000	455.600	0	0	0	0	EPS017	2.847.000	113.900	14-23	2.847.000	5	198.200	CCF24	2.847.000	113.900	0	0	0	0	0
8	PT	5335336	PADRON OCHOA CESAR AUGUSTO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
9	CC	1007354653	CASAS PINEDA YILMER NICOLAS	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
10	CC	3276480	PINEDA URREGO EDISON YAIR	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
11	CC	1014234815	MONTENEGRO PERILLA JORGE ALBERTO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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