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	80503746-6	JAIRO DAVID GRANADOS LEON	CARRERA 7 No. 83 - 81 OFICINA 302	7518762	jdgranados73@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	CANTIDAD UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	16/09/2025	89827078	$2.247.600	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	192.000	0		0		0	6	800	0	192.800	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	80.000	0		0		0	6	400	0	80.400	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	57.000	0		0		0	6	300	0	57.300	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	6	700	0	178.700	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	995.800	0	0	0	0	6	3.800	0	999.600	2
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	6	900	0	228.700	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	50.600				50.600	6	200	50.800			506	50.800	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	329.000	6	1.300	330.300	3
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	57.000	6	300	57.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
28.500	6	200	28.700	1
ICBF				
42.800	6	200	43.000	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	507.000	509.200
Pensión	2	1.223.600	1.228.300
Riesgos Laborales	1	50.600	50.800
CCF	2	386.000	387.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	42.800	43.000
MEN	0	0	0
SENA	1	28.500	28.700
TOTALES	11	2.238.500	2.247.600

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
NI	80503746-6	JAIRO DAVID GRANADOS LEON		CARRERA 7 No. 83 - 81 OFICINA 302	7518762	jdgranados73@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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	16/09/2025	89827078	$2.247.600	

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	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	19157039	GRANADOS TRIANA JAIRO JOSE	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	2.000.000	80.000	14-23	2.000.000	1	10.500	CCF07	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
2	CC	45688732	CASTRO GUZMAN PAOLA ANDREA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	79304395	CORREDOR ROMERO OSCAR MANUEL	1	0			S																	230201	4.800.000	768.000	0	0	0	0	EPS002	4.800.000	192.000	14-23	4.800.000	1	25.100	CCF07	4.800.000	192.000	0	0	0	0	0
4	CC	72490054	PEREZ CASTELLON ALES JOSE	1	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF07	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0

PAGADA

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