Bogotá, diciembre 19 de 2025

Señores
INSTITUTO DE FINANCIAMIENTO PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE CALDAS
Ciudad

REFERENCIA: **CONTRATO INFI I.P22-2025**

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA. ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002.

Yo, **CAMILO ARMANDO POLANCO DEVIA**, *identificado con Cédula de Ciudadanía N°* **1010183802,** *en mi condición de Representante Legal de* **FIRE & SAFETY SUPPLY SAS** *identificada con Nit* **901.437.872-0**, *debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de* **BOGOTÁ** *certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, Caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).*
Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

Dada en Bogotá a los (19) TRES del mes de DICIEMBRE de 2025

FIRMA----------

NOMBRE DE QUIEN DECLARA CAMILO ARMANDO POLANCO DEVIA

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	901437872-0	FIRE Y SAFETY SUPPLY SAS		CRA 7B No 108A-82	7563500	firesafetysupplysas@gmail.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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	11/07/2025	87050978	$3.824.000	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	958.500	0		0		0	23	14.000	0	972.500	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	23	900	0	57.900	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	74.500	0		0		0	23	1.100	0	75.600	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	1.226.900	0	0	38.400	38.400	23	17.900	1.200	1.322.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	525.900	0	0	0	0	23	7.700	0	533.600	2

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	8909C3790-5	53.900				53.900	23	800	54.700			539	54.700	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	411.700	23	6.000	417.700	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
153.400	23	2.300	155.700	1
ICBF				
230.100	23	3.400	233.500	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.090.000	1.106.000
Pensión	2	1.829.600	1.856.400
Riesgos Laborales	1	53.900	54.700
CCF	1	411.700	417.700
ESAP	0	0	0
ICBF	1	230.100	233.500
MEN	0	0	0
SENA	1	153.400	155.700
TOTALES	9	3.768.700	3.824.000

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901437872-0	FIRE Y SAFETY SUPPLY SAS		CRA 7B No 108A-82	7563500	firesafetysupplysas@gmail.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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	11/07/2025	87050978	$3.824.000	

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	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	1010183802	POLANCO DEVIA CAMILO ARMANDO	1	0			N																	230201	7.667.800	1.226.900	0	0	38.400	38.400	EPS001	7.667.800	958.500	'4-11	7.667.800	1	40.100	CCF24	7.667.800	306.800	7.667.800	153.400	230.100	0	0
2	CC	1233902430	MARTINEZ PARRA NEVAY DANIELA	1	0			S																	25-14	1.862.180	298.000	0	0	0	0	EPS017	1.862.180	74.500	'4-11	1.862.180	1	9.800	CCF24	1.862.180	74.500	0	0	0	0	0
3	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S																	25-14	759.200	121.500	0	0	0	0	EPS008	759.200	30.400	'4-11	759.200	1	4.000	CCF24	759.200	30.400	0	0	0	0	0
4	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S										X							25-14	47.450	7.600	0	0	0	0	EPS008	47.450	1.900	'4-11	47.450	1	0	CCF24	47.450	0	0	0	0	0	0
5	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S										X							25-14	237.250	38.000	0	0	0	0	EPS008	237.250	9.500	'4-11	237.250	1	0	CCF24	237.250	0	0	0	0	0	0
6	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S										X							25-14	189.800	30.400	0	0	0	0	EPS008	189.800	7.600	'4-11	189.800	1	0	CCF24	189.800	0	0	0	0	0	0
7	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S										X							25-14	189.800	30.400	0	0	0	0	EPS008	189.800	7.600	'4-11	189.800	1	0	CCF24	189.800	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	901437872-0	FIRE Y SAFETY SUPPLY SAS		CRA 7B No 108A-82	7563500	firesafetysupplysas@gmail.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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-08	E	08/09/2025	87962495	$3.899.800	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	958.500	0		0		0	54	32.600	0	991.100	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	54	2.000	0	59.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	74.500	0		0		0	54	2.600	0	77.100	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	1.226.900	0	0	38.400	38.400	54	41.800	2.800	1.348.300	1
25-14	Copensiones	900336004-7	525.900	0	0	0	0	54	17.900	0	543.800	2

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	54.200				54.200	54	1.900	56.100			542	56.100	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	413.600	54	14.100	427.700	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
153.400	54	5.300	158.700	1
ICBF				
230.100	54	7.900	238.000	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.090.000	1.127.200
Pensión	2	1.829.600	1.892.100
Riesgos Laborales	1	54.200	56.100
CCF	1	413.600	427.700
ESAP	0	0	0
ICBF	1	230.100	238.000
MEN	0	0	0
SENA	1	153.400	158.700
TOTALES	9	3.770.900	3.899.800

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	901437872-0	FIRE Y SAFETY SUPPLY SAS		CRA 7B No 108A-32	7563500	firesafetysupplysas@gmail.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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	08/09/2025	87962495	$3.899.800	

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	DIRECCIÓN	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	1010183802	POLANCO DEVIA CAMILO ARMANDO	1	0			N																	230201	7.667.800	1.226.900	0	0	38.400	38.400	EPS001	7.667.800	958.500	14-11	7.667.800	1	40.100	CCF24	7.667.800	306.800	7.667.800	153.400	230.100	0	0
2	CC	1233902430	MARTINEZ PARRA NEVAY DANIELA	1	0			S																	25-14	1.862.180	298.000	0	0	0	0	EPS017	1.862.180	74.500	14-11	1.862.180	1	9.800	CCF24	1.862.180	74.500	0	0	0	0	0
3	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S																	25-14	806.650	129.100	0	0	0	0	EPS008	806.650	32.300	14-11	806.650	1	4.300	CCF24	806.650	32.300	0	0	0	0	0
4	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S										X							25-14	94.900	15.200	0	0	0	0	EPS008	94.900	3.800	14-11	94.900	1	0	CCF24	94.900	0	0	0	0	0	0
5	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S										X							25-14	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS008	142.350	5.700	14-11	142.350	1	0	CCF24	142.350	0	0	0	0	0	0
6	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S										X							25-14	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS008	142.350	5.700	14-11	142.350	1	0	CCF24	142.350	0	0	0	0	0	0
7	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S										X							25-14	237.250	38.000	0	0	0	0	EPS008	237.250	9.500	14-11	237.250	1	0	CCF24	237.250	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	901437872-0	FIRE Y SAFETY SUPPLY SAS		CRA 7B No 108A-66	7563500	firesafetysupplysas@gmail.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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	10/09/2025	88874472	$3.830.200	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	958.500	0		0		0	21	12.800	0	971.300	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	21	800	0	57.800	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	74.500	0		0		0	21	1.000	0	75.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	1.226.900	0	0	38.400	38.400	21	16.300	1.200	1.321.200	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	525.900	0	0	0	0	21	7.000	0	532.900	2

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	55.200				55.200	21	800	56.000			552	56.000	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	421.200	21	5.600	426.800	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
153.400	21	2.100	155.500	1
ICBF				
230.100	21	3.100	233.200	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.090.000	1.104.600
Pensón	2	1.829.600	1.854.100
Riesgos Laborales	1	55.200	56.000
CCF	1	421.200	426.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	230.100	233.200
MEN	0	0	0
SENA	1	153.400	155.500
TOTALES	9	3.779.500	3.830.200

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	901437872-0	FIRE Y SAFETY SUPPLY SAS		CRA 7B No 108A-66	7563500	firesafetysupplysas@gmail.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: 3 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-08	2025-07	E	10/09/2025	88874472	$3.830.200

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	Pensionado	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	1010183802	POLANCO DEVIA CAMILO ARMANDO	1	0			N																	230201	7.667.800	1.226.900	0	0	38.400	38.400	EPS001	7.667.800	958.500	14-11	7.667.800	1	40.100	CCF24	7.667.800	306.800	7.667.800	153.400	230.100	0	0
2	CC	1233902430	MARTINEZ PARRA NEVAY DANIELA	1	0			S																	25-14	1.862.180	298.000	0	0	0	0	EPS017	1.862.180	74.500	14-11	1.862.180	1	9.800	CCF24	1.862.180	74.500	0	0	0	0	0
3	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S																	25-14	996.450	159.500	0	0	0	0	EPS008	996.450	39.900	14-11	996.450	1	5.300	CCF24	996.450	39.900	0	0	0	0	0
4	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S											X						25-14	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS008	142.350	5.700	14-11	142.350	1	0	CCF24	142.350	0	0	0	0	0	0
5	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S											X						25-14	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS008	142.350	5.700	14-11	142.350	1	0	CCF24	142.350	0	0	0	0	0	0
6	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S											X						25-14	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS008	142.350	5.700	14-11	142.350	1	0	CCF24	142.350	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	901437872-0	FIRE Y SAFETY SUPPLY SAS		CRA 7B No 108A-82	7563500	firesafetysupplysas@gmail.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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	16/10/2025	89556339	$3.858.800	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	958.500	0		0		0	30	17.900	0	976.400	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	30	1.100	0	58.100	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	74.500	0		0		0	30	1.400	0	75.900	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	1.226.900	0	0	38.400	38.400	30	22.800	1.600	1.328.100	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	525.800	0	0	0	0	30	9.800	0	535.600	2

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	56.100				56.100	30	1.100	57.200			561	57.200	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	428.800	30	8.000	436.800	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
153.400	30	2.900	156.300	1
ICBF				
230.100	30	4.300	234.400	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.090.000	1.110.400
Pensión	2	1.829.500	1.863.700
Riesgos Laborales	1	56.100	57.200
CCF	1	428.800	436.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	230.100	234.400
MEN	0	0	0
SENA	1	153.400	156.300
TOTALES	9	3.787.900	3.858.800

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	901437872-0	FIRE Y SAFETY SUPPLY SAS		CRA 78 No 108A-82	7563500	firesafetysupplysas@gmail.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: 3 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-08	E	16/10/2025	89556339	$3.858.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cobro transfer	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	1010183802	POLANCO DEVIA CAMILO ARMANDO	1	0			N																	230201	7.667.800	1.226.900	0	0	38.400	38.400	EPS001	7.667.800	958.500	14-11	7.667.800	1	40.100	CCF24	7.667.800	306.800	7.667.800	153.400	230.100	0	0
2	CC	1233902430	MARTINEZ PARRA NEVAY DANIELA	1	0			S																	25-14	1.862.180	298.000	0	0	0	0	EPS017	1.862.180	74.500	14-11	1.862.180	1	9.800	CCF24	1.862.180	74.500	0	0	0	0	0
3	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S																	25-14	1.186.250	189.800	0	0	0	0	EPS008	1.186.250	47.500	14-11	1.186.250	1	6.200	CCF24	1.186.250	47.500	0	0	0	0	0
4	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S										X							25-14	237.250	38.000	D	0	0	0	EPS008	237.250	9.500	14-11	237.250	1	0	CCF24	237.250	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	901437872-0	FIRE Y SAFETY SUPPLY SAS	CRA 75 No 108A-82	7563500	fresafetysupplysas@gmail.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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	16/10/2025	90322301	$3.798.700	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	958.500	0		0		0	0	0	0	958.500	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	74.500	0		0		0	0	0	0	74.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	1.226.900	0	0	38.400	38.400	0	0		1.303.700	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	525.800	0	0	0	0	0	0		525.800	2

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	57.400				57.400	0	0	57.400			574	57.400	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	438.300	0	0	438.300	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
153.400	0	0	153.400	1
ICBF				
230.100	0	0	230.100	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.090.000	1.090.000
Pensión	2	1.829.500	1.829.500
Riesgos Laborales	1	57.400	57.400
CCF	1	438.300	438.300
ESAP	0	0	0
ICBF	1	230.100	230.100
MEN	0	0	0
SENA	1	153.400	153.400
TOTALES	9	3.798.700	3.798.700

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	901437872-0	FIRE Y SAFETY SUPPLY SAS	CRA 7B No 108A-82	7563500	firesafetysupplysas@gmail.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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	16/10/2025	90322301	$3.798.700	

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	Franquicia	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	1010183802	POLANCO DEVIA CAMILO ARMANDO	1	0			N																	230201	7.667.800	1.226.900	0	0	38.400	38.400	EPS001	7.667.800	958.500	14-11	7.667.800	1	40.100	CCF24	7.667.800	306.800	7.667.800	153.400	230.100	0	0
2	CC	1233902430	MARTINEZ PARRA NEVAY DANIELA	1	0			S																	25-14	1.862.180	298.000	0	0	0	0	EPS017	1.862.180	74.500	14-11	1.862.180	1	9.800	CCF24	1.862.180	74.500	0	0	0	0	0
3	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	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	901437872-0	FIRE Y SAFETY SUPPLY SAS		CRA 7B No 108A-82	7563500	firesafetysupplysas@gmail.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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	03/12/2025	91141231	$3.830.200	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	958.500	0		0		0	13	7.900	0	966.400	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	13	500	0	57.500	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	74.600	0		0		0	13	700	0	75.300	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	1.226.900	0	0	38.400	38.400	13	10.100	800	1.314.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	525.900	0	0	0	0	13	4.300	0	530.200	2

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	57.000				57.000	13	500	57.500			570	57.500	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	438.400	13	3.600	442.000	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
153.400	13	1.300	154.700	1
ICBF				
230.100	13	1.900	232.000	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.090.100	1.099.200
Pensión	2	1.829.600	1.844.800
Riesgos Laborales	1	57.000	57.500
CCF	1	438.400	442.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	230.100	232.000
MEN	0	0	0
SENA	1	153.400	154.700
TOTALES	9	3.798.600	3.830.200

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	901437872-0	FIRE Y SAFETY SUPPLY SAS		CRA 7B No 108A-82	7563500	firesafetysupplysas@gmail.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: 3 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-11	2025-10	E	03/12/2025	91141231	$3.830.200

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	1010183802	POLANCO DEVIA CAMILO ARMANDO	1	0			N																	230201	7.667.800	1.226.900	0	0	38.400	38.400	EPS001	7.667.800	958.500	14-11	7.667.800	1	40.100	CCF24	7.667.800	306.800	7.667.800	153.400	230.100	0	0
2	CC	1233902430	MARTINEZ PARRA NEVAY DANIELA	1	0			S																	25-14	1.800.108	288.100	0	0	0	0	EPS017	1.800.108	72.100	14-11	1.800.108	1	9.400	CCF24	1.800.108	72.100	0	0	0	0	0
3	CC	1233902430	MARTINEZ PARRA NEVAY DANIELA	1	0			S												L					25-14	62.073	10.000	0	0	0	0	EPS017	62.073	2.500	14-11	62.073	1	0	CCF24	62.073	2.500	0	0	0	0	0
4	CC	49689031	LUNA OLGA ERASMA	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	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