PERSONAJURIDICA

CERTIFICACIONDEPAGOSDESEGURIDADSOCIAL,
APORTES
PARAFISCALES

Los suscritos **LUIS MIGUEL OSORIO GARCIA**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 19.337.125 de Bogotá, actuando en calidad de representante legal **JULY PAOLA URREA BERMUDEZ,** identificado con cedula de ciudadanía No1.020.732.576 en calidad de Revisor Fiscal de esta compañía manifestó bajo la gravedad del juramento que la empresa PULSAR COLOMBIA SAS, identificada con NIT: 900.970.760-5 En virtud de lo establecido en las normas legales de que tratan los Arts.202,204 de la ley 1 00 de 1993, el Art. 7 de la ley 21 de 1982, los Art, 2 y 3 de la ley 27 de 1974 y el Art. 1 de la ley 89 de 1988, certificamos que la empresa viene cumpliendo con el pago de SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES como son: ARL, SALUD, PENSION, CAJA COMPENSACION, SENA, ICBF, a la fecha de esta certificación se encuentra al día en estos pagos de los últimos 6 meses.

Dada en la ciudad de Bogotá los trece (13) días del mes de noviembre de 2025

Cordialmente;

JULYPAOLAURREA BERMUDEZ
Revisor fiscal CC No.1.020.732.576
TP183652-T

LUISMIGUELOSORIO GARCIA
Representante legal
CC: No.19.337.125

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBREAPORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	9[illegible]5	PULSARCOLOMBIA SAS		ACCALLE 2668C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO		
ÚNICA	B–menos de 200			BOGOTÁD. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DELAPLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALAPAGAR	
2[illegible]11	2[illegible]10	E	15/11/2024	8381644001	$7.788.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Totala Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	8[illegible]6	2.461.900	0		0		0	0	0	0	2.461.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	AporteFSP-Solidaridad	AporteFSP-Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Totala Pagar	No. Afiliados
2[illegible]14	Colpensiones	9[illegible]7	3.151.300	0	0	98.500	98.500	0	0		3.348.300	1

TOTALESRIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo aFavor	ValorSaldo a Favor	Fondo Solidaridad	Totala Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
1[illegible]1	ARL SURA	8[illegible]5	205.700				205.700	0	0	205.700			2.057	205.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	ValorAporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	8[illegible]7	787.900	0	0	787.900	1

TOTALES PARAFISCALES

ValorAporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
SENA				
394.000	0	0	394.000	1
ICBF				
590.900	0	0	590.900	1
ESAP				
MEN				

TOTALESPOR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No.Administradoras Reportadas	ValorantesdelGE,LMA, IRP y Mora	Totala Pagar
Salud	1	2.461.900	2.461.900
Pensión	1	3.348.300	3.348.300
RiesgosLaborales	1	205.700	205.700
CCF	1	787.900	787.900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	590.900	590.900
MEN	0	0	0
SENA	1	394.000	394.000
TOTALES	6	7.788.700	7.788.700

PAGADA

Estedocumentoestá clasificado como PRIVADOpor parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE							
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBREAPORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFON**	**CORREO**	**EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD**
NI	9[illegible]5	PULSARCOLOMBIA SAS		ACCALLE 2668C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD/ MUNICIPIO**		
ÚNICA	B–menos de 200			BOGOTÁD. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DELAPLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTALAPAGAR**	
2[illegible]1	2[illegible]0	E	15/11/2024	8381644001	$7.788.700	

DETALLEPOR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No.de Identificación**	**ApellidosyNombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. enelexter**	**Estamenado**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBCAFP**	**Cotización**	**Voluntari oAfiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensionalde subsistencia**	**Cód.EPS**	**IBCEPS**	**otización/ ValorUPC**	**Cód. ARL**	**IBCARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBCCCF**	**Aporte CCF**	**IBCotros arafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**porte ESAP**	**porte MEN**
1	CC	19337125	OSORIOGARCIA LUISMIGUEL	1	0			N																	2[illegible]4	19.695.065	3.151.300	0	0	98.500	98.500	EPS005	19.695.065	2.461.900	[illegible]1	19.695.065	2	205.700	CCF24	19.695.065	787.900	19.695.065	394.000	90.900	0	0

PAGADA

EstedocumentoestáclasificadocomoPRIVADOpor partedeCompensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970605	PULSARCOLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO		
ÚNICA	B–menos de 200		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DELA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
202412	202411	E	16/12/2024	8382568892	$7.815.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Totala Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251406	2.465.400	0		0		0	3	5.000	0	2.470.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	AporteFSP-Solidaridad	AporteFSP-Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Totala Pagar	No. Afiliados
2514	Colpensiones	900336047	3.155.600	0	0	98.700	98.700	3	6.400	400	3.359.800	1

TOTALESRIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldoa Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Totala Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
1411	ARL SURA	800037906	206.000				206.000	3	500	206.500			2.060	206.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860069027	788.900	3	1.600	790.500	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
SENA				
394.500	3	800	395.300	1
ICBF				
591.700	3	1.200	592.900	1
ESAP				
MEN				

TOTALESPOR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No.Administradoras Reportadas	ValorantesdelGE,LMA, IRP y Mora	Totala Pagar
Salud	1	2.465.400	2.470.400
Pensión	1	3.353.000	3.359.800
Riesgos Laborales	1	206.000	206.500
CCF	1	788.900	790.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	591.700	592.900
MEN	0	0	0
SENA	1	394.500	395.300
TOTALES	6	7.799.500	7.815.400

PAGADA

Estedocumentoestá clasificado como PRIVADOpor parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFON	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	9009076 05	PULSARCOLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO		
ÚNICA	B–menos de 200			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DELA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
202412	202411	E	16/12/2024	8382568892	$7.815.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No.de Identificación	Apellidos yNombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotm. estudiar	Extranjero sin	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBCAFP	Cotización	Voluntari oAfiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensionalde subsistencia	Cód. EPS	IBCEPS	otización/ ValorUPC	Cód. ARL	IBCARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBCCCF	Aporte CCF	IBCotros arafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	porte ESAP	porte MEN
1	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUISMIGUEL	1	0				N																284	19.722.420	3.155.600	0	0	98.700	98.700	EPS005	19.722.420	2.465.400	1141	19.722.420	1	206.000	CCF24	19.722.420	788.900	19.722.420	94.500	91.700	0	0

PAGADA

EstedocumentoestáclasificadocomoPRIVADOpor partedeCompensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFON	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	9009070605	PULSARCOLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO		
ÚNICA	B–menos de 200		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DELA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
202501	202412	E	28/01/2025	8383335824	$7.827.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Totala Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251406	2.455.500	0		0		0	12	18.500	0	2.474.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	AporteFSP-Solidaridad	AporteFSP-Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Totala Pagar	No. Afiliados
2514	Colpensiones	900336047	3.143.100	0	0	98.300	98.300	12	23.600	1.600	3.364.900	1

TOTALESRIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldoa Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Totala Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
1411	ARL SURA	800037906	205.100				205.100	12	1.600	206.700			2.051	206.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860068427	785.800	12	5.900	791.700	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
SENA				
392.900	12	3.000	395.900	1
ICBF				
589.400	12	4.500	593.900	1
ESAP				
MEN				

TOTALESPOR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No.Administradoras Reportadas	ValorantesdelGE,LMA, IRP y Mora	Totala Pagar
Salud	1	2.455.500	2.474.000
Pensión	1	3.339.700	3.364.900
Riesgos Laborales	1	205.100	206.700
CCF	1	785.800	791.700
ESAP	0	0	0
ICBF	1	589.400	593.900
MEN	0	0	0
SENA	1	392.900	395.900
TOTALES	6	7.768.400	7.827.100

PAGADA

Estedocumentoestá clasificado como PRIVADOpor parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFON	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	9009076065	PULSARCOLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO		
ÚNICA	B–menos de 200			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DELA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
202501	202412	E	28/01/2025	8383335824	$7.827.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No.de Identificación	Apellidos yNombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Extranjero	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBCAFP	Cotización	Voluntari oAfiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensionalde subsistencia	Cód. EPS	IBCEPS	otización/ ValorUPC	Cód. ARL	IBCARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBCCCF	Aporte CCF	IBCotros arafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	porte ESAP	porte MEN
1	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUISMIGUEL	1	0			N																	284	19.643.836	3.143.100	0	0	98.300	98.300	EPS005	19.643.836	2.455.500	1141	19.643.836	1	205.100	CCF24	19.643.836	785.800	19.643.836	92.900	89.40	0	0

PAGADA

EstedocumentoestáclasificadocomoPRIVADOpor partedeCompensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970605	PULSARCOLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO	
ÚNICA	B–menos de 200			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DELA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
202502	202501	E	12/02/2025	8383850250	$7.404.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Totala Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251406	2.340.400	0		0		0	0	0	0	2.340.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	AporteFSP-Solidaridad	AporteFSP-Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Totala Pagar	No. Afiliados
2514	Colpensiones	900336047	2.995.700	0	0	93.700	93.700	0	0		3.183.100	1

TOTALESRIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldoa Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Totala Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
1411	ARL SURA	830037906	195.500				195.500	0	0	195.500			1.955	195.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860069427	749.000	0	0	749.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
SENA				
374.500	0	0	374.500	1
ICBF				
561.700	0	0	561.700	1
ESAP				
MEN				

TOTALESPOR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No.Administradoras Reportadas	ValorantesdelGE,LMA, IRP y Mora	Totala Pagar
Salud	1	2.340.400	2.340.400
Pensión	1	3.183.100	3.183.100
Riesgos Laborales	1	195.500	195.500
CCF	1	749.000	749.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	561.700	561.700
MEN	0	0	0
SENA	1	374.500	374.500
TOTALES	6	7.404.200	7.404.200

PAGADA

Estedocumentoestá clasificado como PRIVADOpor parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFON	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	9009070605	PULSARCOLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO		
ÚNICA	B–menos de 200			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DELA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
202502	202501	E	12/02/2025	8383850250	$7.404.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No.de Identificación	Apellidos yNombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotm. estudiar	Extranjero sin	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBCAFP	Cotización	Voluntari oAfiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensionalde subsistencia	Cód. EPS	IBCEPS	otización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBCARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBCCCF	Aporte CCF	IBCotros arafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	porte ESAP	porte MEN
1	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUISMIGUEL	1	0				N																2814	18.722.865	2.995.700	0	0	93.700	93.700	EPS005	18.722.865	2.340.400	1411	18.722.865	1	195.500	CCF24	18.722.865	749.000	18.722.865	74.500	61.700	0	0

PAGADA

EstedocumentoestáclasificadocomoPRIVADOpor partedeCompensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970605	PULSARCOLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO		
ÚNICA	B– menos de 200			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DELA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
202503	202502	E	19/03/2025	84750862	$7.294.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Totala Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251406	2.298.300	0		0		0	5	7.200	0	2.305.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	AporteFSP-Solidaridad	AporteFSP-Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Totala Pagar	No. Afiliados
2514	Colpensiones	900336047	2.941.800	0	0	92.000	92.000	5	9.300	600	3.135.700	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 Saldoa Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Totala Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
1411	ARL SURA	830037705	192.000				192.000	5	700	192.700			1.920	192.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	735.500	5	2.400	737.900	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
SENA				
367.800	5	1.200	369.000	1
ICBF				
551.600	5	1.800	553.400	1
ESAP				
MEN				

TOTALESPOR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No.Administradoras Reportadas	ValorantesdelGE,LMA, IRP y Mora	Totala Pagar
Salud	1	2.298.300	2.305.500
Pensión	1	3.125.800	3.135.700
Riesgos Laborales	1	192.000	192.700
CCF	1	735.500	737.900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	551.600	553.400
MEN	0	0	0
SENA	1	367.800	369.000
TOTALES	6	7.271.000	7.294.200

PAGADA

Estedocumento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFON	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970605	PULSARCOLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO		
ÚNICA	B– menos de 200		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DELA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
202503	202502	E	19/03/2025	84750862	$7.294.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos yNombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotm. en exterior	Estudiante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBCAFP	Cotización	Voluntari oAfiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensionalde subsistencia	Cód. EPS	IBCEPS	otización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBCARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBCCCF	Aporte CCF	IBCotros arafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	porte ESAP	porte MEN
1	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUISMIGUEL	1	0			N																	2814	18.385.991	2.941.800	0	0	92.000	92.000	EPS005	18.385.991	2.298.300	1411	18.385.991	2	192.000	CCF24	18.385.991	735.500	18.385.991	67.800	51.600	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

DATOSDEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970605	PULSARCOLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO	
ÚNICA	B– menos de 200			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
202504	202503	E	23/04/2025	85684819	$7.371.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Totala Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251406	2.316.400	0		0		0	9	13.500	0	2.329.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	AporteFSP-Solidaridad	AporteFSP-Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Totala Pagar	No. Afiliados
2514	Colpensiones	900336047	2.965.000	0	0	92.700	92.700	9	17.300	1.200	3.168.900	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 Saldoa Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Totala Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
1411	ARL SURA	830039305	193.500				193.500	9	1.200	194.700			1.935	194.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860069427	741.300	9	4.400	745.700	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
SENA				
370.700	9	2.200	372.900	1
ICBF				
556.000	9	3.300	559.300	1
ESAP				
MEN				

TOTALESPOR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No.Administradoras Reportadas	ValorantesdelGE,LMA, IRP y Mora	Totala Pagar
Salud	1	2.316.400	2.329.900
Pensión	1	3.150.400	3.168.900
Riesgos Laborales	1	193.500	194.700
CCF	1	741.300	745.700
ESAP	0	0	0
ICBF	1	556.000	559.300
MEN	0	0	0
SENA	1	370.700	372.900
TOTALES	6	7.328.300	7.371.400

PAGADA

Estedocumento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFON	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970605	PULSARCOLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO		
ÚNICA	B– menos de 200		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DELA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR
202504	202503	E	23/04/2025	85684819	$7.371.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos yNombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotm. extranjero	Residente	VSP	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBCAFP	Cotización	Voluntari oAfiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensionalde subsistencia	Cód. EPS	IBCEPS	otización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBCARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBCCCF	Aporte CCF	IBCotros arafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	porte ESAP	porte MEN
1	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUISMIGUEL	1	0			N									23	18.531.000	2.965.000	0	0	92.700	92.700	EPS005	18.531.000	2.316.400	14	18.531.000	2	193.500	CCF24	18.531.000	741.300	18.531.000	70.700	56.000	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

DATOSDEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	9009707605	PULSARCOLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
202505	202504	E	22/05/2025	86313969	$7.444.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Totala Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251406	2.342.200	0		0		0	7	10.800	0	2.353.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	AporteFSP-Solidaridad	AporteFSP-Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Totala Pagar	No. Afiliados
2514	Colpensiones	900336047	2.998.000	0	0	93.700	93.700	7	13.800	1.000	3.200.200	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	Totala Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
1411	ARL SURA	830037005	195.700				195.700	7	900	196.600			1.957	196.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	749.500	7	3.500	753.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
SENA				
374.800	7	1.800	376.600	1
ICBF				
562.200	7	2.600	564.800	1
ESAP				
MEN				

TOTALESPOR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No.Administradoras Reportadas	ValorantesdelGE,LMA, IRP y Mora	Totala Pagar
Salud	1	2.342.200	2.353.000
Pensión	1	3.185.400	3.200.200
Riesgos Laborales	1	195.700	196.600
CCF	1	749.500	753.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	562.200	564.800
MEN	0	0	0
SENA	1	374.800	376.600
TOTALES	6	7.409.800	7.444.200

PAGADA

Estedocumento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	9009707605	PULSARCOLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
202505	202504	E	22/05/2025	86313969	$7.444.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos yNombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Estudiante	IGE	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBCAFP	Cotización	Voluntari oAfiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensionalde subsistencia	Cód. EPS	IBCEPS	otización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBCARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBCCCF	Aporte CCF	IBCotros arafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	porte ESAP	porte MEN
1	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUISMIGUEL	1	0			N																	2514	18.737.279	2.998.000	0	0	93.700	93.700	EPS005	18.737.279	2.342.200	1411	18.737.279	2	195.700	CCF24	18.737.279	749.500	18.737.279	74.800	62.200	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	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	26/06/2025	8387392857	$7.294.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.290.900	0		0		0	10	14.800	0	2.305.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	AporteFSP-Solidaridad	AporteFSP-Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.932.300	0	0	91.700	91.700	10	18.900	1.200	3.135.800	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										
14-11	ARL SURA	8909037905	191.400				191.400	10	1.300	192.700			1.914	192.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	733.100	10	4.800	737.900	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
366.600	10	2.400	369.000	1
ICBF				
549.800	10	3.600	553.400	1
ESAP				
MEN				

TOTALESPOR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No.Administradoras Reportadas	ValorantesdeIGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	2.290.900	2.305.700
Pensión	1	3.115.700	3.135.800
Riesgos Laborales	1	191.400	192.700
CCF	1	733.100	737.900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	549.800	553.400
MEN	0	0	0
SENA	1	366.600	369.000
TOTALES	6	7.247.500	7.294.500

PAGADA

Estedocumento 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	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	9009707605	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	26/06/2025	8387392857	$7.294.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos yNombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. extranjero	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBCAFP	Cotización	Voluntari oAfiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensionalde subsistencia	Cód. EPS	IBCEPS	otización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBCARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBCCCF	Aporte CCF	IBC otros arafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	porte ESAP	porte MEN
1	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	0			N																	25-14	18.326.550	2.932.300	0	0	91.700	91.700	EPS005	18.326.550	2.290.900	1-4-11	18.326.550	2	191.400	CCF24	18.326.550	733.100	18.326.550	66.600	49.800	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	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	23/07/2025	88120446	$7.222.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.270.200	0		0		0	9	12.800	0	2.283.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.905.800	0	0	90.900	90.900	9	16.300	1.200	3.105.100	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	189.600				189.600	9	1.100	190.700			1.896	190.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	726.500	9	4.100	730.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
363.300	9	2.100	365.400	1
ICBF				
544.900	9	3.100	548.000	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	2.270.200	2.283.000
Pensión	1	3.087.600	3.105.100
Riesgos Laborales	1	189.600	190.700
CCF	1	726.500	730.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	544.900	548.000
MEN	0	0	0
SENA	1	363.300	365.400
TOTALES	6	7.182.100	7.222.800

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	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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	FECHAPAGO 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	
2025-07	2025-06	E	23/07/2025	88120446	$7.222.800	

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. en 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 pensionalde subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	otización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros arafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	0			N																	25-14	18.160.902	2.905.800	0	0	90.900	90.900	EPS005	18.160.902	2.270.200	14-11	18.160.902	2	189.600	CCF24	18.160.902	726.500	18.160.902	463.300	344.900	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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	21/08/2025	88922260	$8.908.300	

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	2.317.600	0		0		0	6	8.900	0	2.326.500	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	500.000	0		0		0	6	1.900	0	501.900	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	640.000	0	0	0	0	6	2.500	0	642.500	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.966.600	0	0	92.800	92.800	6	11.300	800	3.164.300	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	235.400				235.400	6	900	236.300			2.354	236.300	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	901.700	6	3.500	905.200	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
450.900	6	1.800	452.700	2
ICBF				
676.300	6	2.600	678.900	2
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	2.817.600	2.828.400
Pensión	2	3.792.200	3.806.800
Riesgos Laborales	1	235.400	236.300
CCF	1	901.700	905.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	676.300	678.900
MEN	0	0	0
SENA	1	450.900	452.700
TOTALES	8	8.874.100	8.908.300

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	21/08/2025	88922260	$8.908.300	

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	1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			N	X																230201	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS017	4.000.000	500.000	14-11	4.000.000	2	41.800	CCF24	4.000.000	160.000	4.000.000	80.000	120.000	0	0
2	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	0			N																	25-14	18.540.750	2.966.600	0	0	92.800	92.800	EPS005	18.540.750	2.317.600	14-11	18.540.750	2	193.600	CCF24	18.540.750	741.700	18.540.750	370.900	556.300	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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	23/09/2025	89771691	$8.151.100	

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	2.241.900	0		0		0	11	15.600	0	2.257.500	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	160.000	0		0		0	11	1.200	0	161.200	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	640.000	0	0	0	0	11	4.500	0	644.500	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.869.700	0	0	89.700	89.700	11	19.900	1.400	3.070.400	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	229.100				229.100	11	1.600	230.700			2.291	230.700	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	877.500	11	6.100	883.600	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
358.800	11	2.500	361.300	1
ICBF				
538.100	11	3.800	541.900	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	2.401.900	2.418.700
Pensión	2	3.689.100	3.714.900
Riesgos Laborales	1	229.100	230.700
CCF	1	877.500	883.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	538.100	541.900
MEN	0	0	0
SENA	1	358.800	361.300
TOTALES	8	8.094.500	8.151.100

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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	23/09/2025	89771691	$8.151.100	

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	1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			S																	230201	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS017	4.000.000	160.000	14-11	4.000.000	2	41.800	CCF24	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
2	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	0			N																	25-14	17.935.189	2.869.700	0	0	89.700	89.700	EPS005	17.935.189	2.241.900	14-11	17.935.189	2	187.300	CCF24	17.935.189	717.500	17.935.189	358.800	538.100	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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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	18500453C78ANTIDAD	
			202 /10/14		EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				2	0
2025-10	2025-09	E		90531190	TOTAL A PAGAR	
					$7.886.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.176.200	0		0		0	0	0	0	2.176.200	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	160.000	0		0		0	0	0	0	160.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	640.000	0	0	0	0	0	0		640.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.785.600	0	0	87.100	87.100	0	0		2.959.800	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	223.600				223.600	0	0	223.600			2.236	223.600	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	856.400	0	0	856.400	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
348.200	0	0	348.200	1
ICBF				
522.300	0	0	522.300	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	2.336.200	2.336.200
Pensión	2	3.599.800	3.599.800
Riesgos Laborales	1	223.600	223.600
CCF	1	856.400	856.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	522.300	522.300
MEN	0	0	0
SENA	1	348.200	348.200
TOTALES	8	7.886.500	7.886.500

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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E		90531190	$7.886.500	

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. en 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	1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			S																	230201	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS017	4.000.000	160.000	14-11	4.000.000	2	41.800	CCF24	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
2	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	0			N																	25-14	17.409.507	2.785.600	0	0	87.100	87.100	EPS005	17.409.507	2.176.200	14-11	17.409.507	2	181.800	CCF24	17.409.507	696.400	17.409.507	348.200	522.300	0	0

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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	25/11/2025	91445466	$4.948.700	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.176.200	0		0		0	7	9.600	0	2.185.800	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	160.000	0		0		0	7	800	0	160.800	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	640.000	0	0	0	0	7	2.900	0	642.900	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	223.600				223.600	7	1.000	224.600			2.236	224.600	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	856.400	7	3.800	860.200	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
348.200	7	1.600	349.800	1
ICBF				
522.300	7	2.300	524.600	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	2.336.200	2.346.600
Pensión	1	640.000	642.900
Riesgos Laborales	1	223.600	224.600
CCF	1	856.400	860.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	522.300	524.600
MEN	0	0	0
SENA	1	348.200	349.800
TOTALES	7	4.926.700	4.948.700

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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	25/11/2025	91445466	$4.948.700	

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	Exonerado	NIG	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	1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			S																	230201	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS017	4.000.000	160.000	14-11	4.000.000	2	41.800	CCF24	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
2	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	4			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	17.409.507	2.176.200	14-11	17.409.507	2	181.800	CCF24	17.409.507	696.400	17.409.507	348.200	522.300	0	0

PAGADA

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