Bogotá D.C., 01 de abril 2026.

Dando cumplimiento a lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de diciembre 27 de 2002, modificado por la Ley 828 de 2003, y Articulo 23 de la ley 1150 de 2007)

CERTIFICACIÓN

El suscrito Revisor Fiscal contador público certifica que la empresa **DESARROLLO E INTEGRACION DE TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S.A.S,** con NIT **900.009.482-2**:

Que la empresa DESARROLLO E INTEGRACIÓN DE TECNOLOGÍA Y COMUNICACIONES SAS, DEINTEKO SAS identificada con NIT No. 900.009.482-2 efectuó la totalidad de los pagos correspondientes a las obligaciones laborales, sistema de seguridad social, y parafiscales, de manera oportuna durante el cuarto (4) mes, las cuales relacionamos a continuación:

APORTES A PENSIÓN	PAZ Y SALVO
APORTES A SALUD	PAZ Y SALVO
APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	PAZ Y SALVO
APORTES A CAJA DE COMPENSACION	PAZ Y SALVO
APORTES ICBF	PAZ Y SALVO
APORTES AL SENA	PAZ Y SALVO
SALARIOS	PAZ Y SALVO
PRESTACIONES SOCIALES	PAZ Y SALVO
LIQUIDACION POR TERMINACION DE CONTRATO	PAZ Y SALVO
INDEMNIZACIONES Y DEMÁS DERECHOS QUE SE CAUSEN A FAVOR DE LOS TRABAJADORES	PAZ Y SALVO

Atentamente;

Lorena Valero Navarrete

LORENA VALERO NAVARRETE
REVISOR FISCAL
T.P. 202.994-T

CR 36 # 63 - 10 TEL 7560035
consultorias@lvcontadores.com
www.lvcontadores.com

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	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		68200868	17/03/2026	8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$20,087,541	$7.640.100	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	232.800	0		0		0	0	0	0	232.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.589.500	0		0		0	0	0	0	1.589.500	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	470.100	0		0		0	0	0	0	470.100	3

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	298.000	0	0	0	0	0	0		298.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	926.200	0	0	0	0	0	0		926.200	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.990.200	0	0	0	0	0	0		1.990.200	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	105.300				105.300	0	0	105.300			1.053	105.300	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	803.900	0	0	803.900	8

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
402.100	0	0	402.100	8
ICBF				
603.100	0	0	603.100	8
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	2.511.300	2.511.300
Pensión	3	3.214.400	3.214.400
Riesgos Laborales	1	105.300	105.300
CCF	1	803.900	803.900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	603.100	603.100
MEN	0	0	0
SENA	1	402.100	402.100
TOTALES	11	7.640.100	7.640.100

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
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		68200868	17/03/2026	8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$20,087,541	$7.640.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número 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	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1001274048	PADILLA RENTERIA JHON ALEXANDER	1	0			N	X																230301	1.692.542	29	270.900	0	0	0	0	EPS017	1.692.542	29	211.600	14-29	1.692.542	29	1	8.900	CCF22	1.692.542	29	67.800	1.692.542	33.900	50.800	0	0
2	CC 1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			N																	230301	2.190.600	30	350.500	0	0	0	0	EPS005	2.190.600	30	273.900	14-29	2.190.600	30	1	11.500	CCF22	2.190.600	30	87.700	2.190.600	43.900	65.800	0	0
3	CC 1014181331	REYES CORREDOR NATALY	1	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-29	1.750.905	30	1	9.200	CCF22	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
4	CC 1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			N																	230201	1.862.010	30	298.000	0	0	0	0	EPS002	1.862.010	30	232.800	14-29	1.862.010	30	1	9.800	CCF22	1.862.010	30	74.500	1.862.010	37.300	55.900	0	0
5	CC 1030603433	GONZALEZ AMADO ESTEBAN FELIPE	1	0			N																	25-14	4.500.000	30	720.000	0	0	0	0	EPS005	4.500.000	30	562.500	14-29	4.500.000	30	1	23.500	CCF22	4.500.000	30	180.000	4.500.000	90.000	135.000	0	0
6	CC 1073516661	MELO GUERRERO JORGE LEONARDO	1	0			N		X															230301	153.334	2	24.600	0	0	0	0	EPS017	153.334	2	19.200	14-29	153.334	2	1	900	CCF22	153.334	2	6.200	153.334	3.100	4.700	0	0
7	CC 1074616210	SANCHEZ FORERO WILSON FELIPE	1	0			N	X																25-14	1.914.000	29	306.300	0	0	0	0	EPS017	1.914.000	29	239.300	14-29	1.914.000	29	1	10.000	CCF22	1.914.000	29	76.600	1.914.000	38.300	57.500	0	0
8	CC 79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			N																	25-14	6.024.150	30	963.900	0	0	0	0	EPS005	6.024.150	30	753.100	14-29	6.024.150	30	1	31.500	CCF22	6.024.150	30	241.000	6.024.150	120.500	180.800	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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	17/02/2026	51408279	$7.084.100	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	232.800	0		0		0	0	0	0	232.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.589.500	0		0		0	0	0	0	1.589.500	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	287.500	0		0		0	0	0	0	287.500	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	298.000	0	0	0	0	0	0		298.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	998.700	0	0	0	0	0	0		998.700	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.683.900	0	0	0	0	0	0		1.683.900	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										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	97.600				97.600	0	0	97.600			976	97.600	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	745.300	0	0	745.300	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
372.800	0	0	372.800	6
ICBF				
559.100	0	0	559.100	6
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	2.328.700	2.328.700
Pensión	3	2.980.600	2.980.600
Riesgos Laborales	1	97.600	97.600
CCF	1	745.300	745.300
ESAP	0	0	0
ICBF	1	559.100	559.100
MEN	0	0	0
SENA	1	372.800	372.800
TOTALES	11	7.084.100	7.084.100

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
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	17/02/2026	51408279	$7.084.100	

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	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			N																	230301	2.190.600	350.500	0	0	0	0	EPS005	2.190.600	273.900	14-29	2.190.600	1	11.500	CCF22	2.190.600	87.700	2.190.600	43.900	65.800	0	0
2	CC	1014181331	REYES CORREDOR NATALY	1	0			N																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	218.900	14-29	1.750.905	1	9.200	CCF22	1.750.905	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
3	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			N																	230201	1.862.010	298.000	0	0	0	0	EPS002	1.862.010	232.800	14-29	1.862.010	1	9.800	CCF22	1.862.010	74.500	1.862.010	37.300	55.900	0	0
4	CC	1030603433	GONZALEZ AMADO ESTEBAN FELIPE	1	0			N																	25-14	4.500.000	720.000	0	0	0	0	EPS005	4.500.000	562.500	14-29	4.500.000	1	23.500	CCF22	4.500.000	180.000	4.500.000	90.000	135.000	0	0
5	CC	1073516661	MELO GUERRERO JORGE LEONARDO	1	0			N																	230301	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	287.500	14-29	2.300.000	1	12.100	CCF22	2.300.000	92.000	2.300.000	46.000	69.000	0	0
6	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			N																	25-14	6.024.150	963.900	0	0	0	0	EPS005	6.024.150	753.100	14-29	6.024.150	1	31.500	CCF22	6.024.150	241.000	6.024.150	120.500	180.800	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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	21/01/2026	40480045	$7.177.800	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	232.800	0		0		0	0	0	0	232.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.596.800	0		0		0	0	0	0	1.596.800	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	226.200	0		0		0	0	0	0	226.200	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	302.100	0		0		0	0	0	0	302.100	3

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	316.800	0	0	0	0	0	0		316.800	3
230301	Porvenir	800224808-8	998.700	0	0	0	0	0	0		998.700	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.702.700	0	0	0	0	0	0		1.702.700	4

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										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	102.900				102.900	0	0	102.900			1.029	102.900	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	754.900	0	0	754.900	10

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
377.600	0	0	377.600	10
ICBF				
566.300	0	0	566.300	10
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	2.357.900	2.357.900
Pensión	3	3.018.200	3.018.200
Riesgos Laborales	1	102.900	102.900
CCF	1	754.900	754.900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	566.300	566.300
MEN	0	0	0
SENA	1	377.600	377.600
TOTALES	11	7.177.800	7.177.800

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
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	21/01/2026	40480045	$7.177.800	

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	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	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			N																	230301	2.190.600	350.500	0	0	0	0	EPS005	2.190.600	273.900	14-29	2.190.600	1	11.500	CCF22	2.190.600	87.700	2.190.600	43.900	65.800	0	0
2	CC	1014181331	REYES CORREDOR NATALY	1	0			N																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	218.900	14-29	1.750.905	1	9.200	CCF22	1.750.905	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
3	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			N																	230201	1.862.010	298.000	0	0	0	0	EPS002	1.862.010	232.800	14-29	1.862.010	1	9.800	CCF22	1.862.010	74.500	1.862.010	37.300	55.900	0	0
4	CC	1030603433	GONZALEZ AMADO ESTEBAN FELIPE	1	0			N																	25-14	4.500.000	720.000	0	0	0	0	EPS005	4.500.000	562.500	14-29	4.500.000	1	23.500	CCF22	4.500.000	180.000	4.500.000	90.000	135.000	0	0
5	CC	1073516661	MELO GUERRERO JORGE LEONARDO	1	0			N																	230301	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	287.500	14-29	2.300.000	1	12.100	CCF22	2.300.000	92.000	2.300.000	46.000	69.000	0	0
6	CC	33480989	HERNANDEZ BARRAGAN DENIS GISELA	1	0			N		X															25-14	58.364	9.400	0	0	0	0	EPS005	58.364	7.300	14-29	58.364	1	400	CCF22	58.364	2.400	58.364	1.200	1.800	0	0
7	CC	52182695	JOYA CARDENAS ROCIO	1	0			N	X	X															230201	58.364	9.400	0	0	0	0	EPS008	58.364	7.300	14-29	58.364	1	400	CCF22	58.364	2.400	58.364	1.200	1.800	0	0
8	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			N																	25-14	6.024.150	963.900	0	0	0	0	EPS005	6.024.150	753.100	14-29	6.024.150	1	31.500	CCF22	6.024.150	241.000	6.024.150	120.500	180.800	0	0
9	CC	80024670	CANOSA RODRIGUEZ ANTONIO	1	0			N		X															25-14	58.364	9.400	0	0	0	0	EPS017	58.364	7.300	14-29	58.364	5	4.100	CCF22	58.364	2.400	58.364	1.200	1.800	0	0
10	CC	80816218	GARZON BECERRA GERMAN	1	0			N		X															230201	58.364	9.400	0	0	0	0	EPS017	58.364	7.300	14-29	58.364	1	400	CCF22	58.364	2.400	58.364	1.200	1.800	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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	22/12/2025	92512866	$8.701.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	232.800	0		0		0	0	0	0	232.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.767.500	0		0		0	0	0	0	1.767.500	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	212.600	0		0		0	0	0	0	212.600	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	643.500	0		0		0	0	0	0	643.500	3

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	525.800	0	0	0	0	0	0		525.800	2
230301	Porvenir	800224808-8	990.600	0	0	0	0	0	0		990.600	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.139.500	0	0	30.200	30.200	0	0		2.199.900	4

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										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	203.700				203.700	0	0	203.700			2.037	203.700	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	855.300	0	0	855.300	9

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
427.800	0	0	427.800	9
ICBF				
641.800	0	0	641.800	9
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	2.856.400	2.856.400
Pensión	3	3.716.300	3.716.300
Riesgos Laborales	1	203.700	203.700
CCF	1	855.300	855.300
ESAP	0	0	0
ICBF	1	641.800	641.800
MEN	0	0	0
SENA	1	427.800	427.800
TOTALES	11	8.701.300	8.701.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	22/12/2025	92512866	$8.701.300	

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	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			N																	230301	2.190.600	350.500	0	0	0	0	EPS005	2.190.600	273.900	14-29	2.190.600	1	11.500	CCF22	2.190.600	87.700	2.190.600	43.900	65.800	0	0
2	CC	1014181331	REYES CORREDOR NATALY	1	0			N																	230301	226.667	36.300	0	0	0	0	EPS008	226.667	28.400	14-29	226.667	1	1.200	CCF22	226.667	9.100	226.667	4.600	6.900	0	0
3	CC	1014181331	REYES CORREDOR NATALY	1	0			N										X							230301	1.473.334	235.800	0	0	0	0	EPS008	1.473.334	184.200	14-29	1.473.334	1	0	CCF22	1.473.334	0	0	0	0	0	0
4	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			N																	230201	1.862.010	298.000	0	0	0	0	EPS002	1.862.010	232.800	14-29	1.862.010	1	9.800	CCF22	1.862.010	74.500	1.862.010	37.300	55.900	0	0
5	CC	1030603433	GONZALEZ AMADO ESTEBAN FELIPE	1	0			N																	25-14	4.500.000	720.000	0	0	0	0	EPS005	4.500.000	562.500	14-29	4.500.000	1	23.500	CCF22	4.500.000	180.000	4.500.000	90.000	135.000	0	0
6	CC	1073516661	MELO GUERRERO JORGE LEONARDO	1	0			N																	230301	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	287.500	14-29	2.300.000	1	12.100	CCF22	2.300.000	92.000	2.300.000	46.000	69.000	0	0
7	CC	33480989	HERNANDEZ BARRAGAN DENIS GISELA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-29	1.423.500	1	7.500	CCF22	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
8	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			N																	25-14	6.024.150	963.900	0	0	30.200	30.200	EPS005	6.024.150	753.100	14-29	6.024.150	1	31.500	CCF22	6.024.150	241.000	6.024.150	120.500	180.800	0	0
9	CC	80024670	CANOSA RODRIGUEZ ANTONIO	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-29	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
10	CC	80816218	GARZON BECERRA GERMAN	1	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-29	1.423.500	1	7.500	CCF22	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

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	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	18/11/2025	91513333	$8.299.600	

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	232.800	0		0		0	0	0	0	232.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.767.500	0		0		0	0	0	0	1.767.500	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	212.500	0		0		0	0	0	0	212.500	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	465.500	0		0		0	0	0	0	465.500	2

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	298.000	0	0	0	0	0	0		298.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	990.500	0	0	0	0	0	0		990.500	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.139.500	0	0	30.200	30.200	0	0		2.199.900	4

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										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	203.900				203.900	0	0	203.900			2.039	203.900	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	857.200	0	0	857.200	8

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
428.700	0	0	428.700	8
ICBF				
643.100	0	0	643.100	8
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	2.678.300	2.678.300
Pensión	3	3.488.400	3.488.400
Riesgos Laborales	1	203.900	203.900
CCF	1	857.200	857.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	643.100	643.100
MEN	0	0	0
SENA	1	428.700	428.700
TOTALES	11	8.299.600	8.299.600

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	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	18/11/2025	91513333	$8.299.600	

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	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			N																	230301	2.190.600	350.500	0	0	0	0	EPS005	2.190.600	273.900	14-29	2.190.600	1	11.500	CCF22	2.190.600	87.700	2.190.600	43.900	65.800	0	0
2	CC	1014181331	REYES CORREDOR NATALY	1	0			N																	230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	212.500	14-29	1.700.000	1	8.900	CCF22	1.700.000	68.000	1.700.000	34.000	51.000	0	0
3	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			N																	230201	1.862.010	298.000	0	0	0	0	EPS002	1.862.010	232.800	14-29	1.862.010	1	9.800	CCF22	1.862.010	74.500	1.862.010	37.300	55.900	0	0
4	CC	1030603433	GONZALEZ AMADO ESTEBAN FELIPE	1	0			N																	25-14	4.500.000	720.000	0	0	0	0	EPS005	4.500.000	562.500	14-29	4.500.000	1	23.500	CCF22	4.500.000	180.000	4.500.000	90.000	135.000	0	0
5	CC	1073516661	MELO GUERRERO JORGE LEONARDO	1	0			N																	230301	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	287.500	14-29	2.300.000	1	12.100	CCF22	2.300.000	92.000	2.300.000	46.000	69.000	0	0
6	CC	33480989	HERNANDEZ BARRAGAN DENIS GISELA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-29	1.423.500	1	7.500	CCF22	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
7	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			N																	25-14	6.024.150	963.900	0	0	30.200	30.200	EPS005	6.024.150	753.100	14-29	6.024.150	1	31.500	CCF22	6.024.150	241.000	6.024.150	120.500	180.800	0	0
8	CC	80024670	CANOSA RODRIGUEZ ANTONIO	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-29	1.423.500	5	99.100	CCF22	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

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	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	15/10/2025	90647772	$8.299.600	

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	232.800	0		0		0	0	0	0	232.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.767.500	0		0		0	0	0	0	1.767.500	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	212.500	0		0		0	0	0	0	212.500	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	465.500	0		0		0	0	0	0	465.500	2

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	1.261.900	0	0	30.200	30.200	0	0		1.322.300	2
230301	Porvenir	800224808-8	990.500	0	0	0	0	0	0		990.500	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.175.600	0	0	0	0	0	0		1.175.600	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	203.900				203.900	0	0	203.900			2.039	203.900	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	857.200	0	0	857.200	8

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
428.700	0	0	428.700	8
ICBF				
643.100	0	0	643.100	8
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	2.678.300	2.678.300
Pensión	3	3.488.400	3.488.400
Riesgos Laborales	1	203.900	203.900
CCF	1	857.200	857.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	643.100	643.100
MEN	0	0	0
SENA	1	428.700	428.700
TOTALES	11	8.299.600	8.299.600

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	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	15/10/2025	90647772	$8.299.600	

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	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			N																	230301	2.190.600	350.500	0	0	0	0	EPS005	2.190.600	273.900	14-29	2.190.600	1	11.500	CCF22	2.190.600	87.700	2.190.600	43.900	65.800	0	0
2	CC	1014181331	REYES CORREDOR NATALY	1	0			N																	230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	212.500	14-29	1.700.000	1	8.900	CCF22	1.700.000	68.000	1.700.000	34.000	51.000	0	0
3	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			N																	230201	1.862.010	298.000	0	0	0	0	EPS002	1.862.010	232.800	14-29	1.862.010	1	9.800	CCF22	1.862.010	74.500	1.862.010	37.300	55.900	0	0
4	CC	1030603433	GONZALEZ AMADO ESTEBAN FELIPE	1	0			N																	25-14	4.500.000	720.000	0	0	0	0	EPS005	4.500.000	562.500	14-29	4.500.000	1	23.500	CCF22	4.500.000	180.000	4.500.000	90.000	135.000	0	0
5	CC	1073516661	MELO GUERRERO JORGE LEONARDO	1	0			N																	230301	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	287.500	14-29	2.300.000	1	12.100	CCF22	2.300.000	92.000	2.300.000	46.000	69.000	0	0
6	CC	33480989	HERNANDEZ BARRAGAN DENIS GISELA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-29	1.423.500	1	7.500	CCF22	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
7	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			N																	230201	6.024.150	963.900	0	0	30.200	30.200	EPS005	6.024.150	753.100	14-29	6.024.150	1	31.500	CCF22	6.024.150	241.000	6.024.150	120.500	180.800	0	0
8	CC	80024670	CANOSA RODRIGUEZ ANTONIO	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-29	1.423.500	5	99.100	CCF22	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

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	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	17/09/2025	89882102	$7.280.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	232.800	0		0		0	0	0	0	232.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.640.600	0		0		0	0	0	0	1.640.600	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	212.500	0		0		0	0	0	0	212.500	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	287.500	0		0		0	0	0	0	287.500	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	1.981.900	0	0	30.200	30.200	0	0		2.042.300	3
230301	Porvenir	800224808-8	1.055.900	0	0	0	0	0	0		1.055.900	4

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										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	99.500				99.500	0	0	99.500			995	99.500	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	759.600	0	0	759.600	7

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
379.900	0	0	379.900	7
ICBF				
569.800	0	0	569.800	7
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	2.373.400	2.373.400
Pensión	2	3.098.200	3.098.200
Riesgos Laborales	1	99.500	99.500
CCF	1	759.600	759.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	569.800	569.800
MEN	0	0	0
SENA	1	379.900	379.900
TOTALES	10	7.280.400	7.280.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	17/09/2025	89882102	$7.280.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			N																	230301	2.190.600	350.500	0	0	0	0	EPS005	2.190.600	273.900	14-29	2.190.600	1	11.500	CCF22	2.190.600	87.700	2.190.600	43.900	65.800	0	0
2	CC	1014181331	REYES CORREDOR NATALY	1	0			N																	230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	212.500	14-29	1.700.000	1	8.900	CCF22	1.700.000	68.000	1.700.000	34.000	51.000	0	0
3	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			N																	230201	1.862.010	298.000	0	0	0	0	EPS002	1.862.010	232.800	14-29	1.862.010	1	9.800	CCF22	1.862.010	74.500	1.862.010	37.300	55.900	0	0
4	CC	1030603433	GONZALEZ AMADO ESTEBAN FELIPE	1	0			N																	230201	4.500.000	720.000	0	0	0	0	EPS005	4.500.000	562.500	14-29	4.500.000	1	23.500	CCF22	4.500.000	180.000	4.500.000	90.000	135.000	0	0
5	CC	1073516661	MELO GUERRERO JORGE LEONARDO	1	0			N	X																230301	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	287.500	14-29	2.300.000	1	12.100	CCF22	2.300.000	92.000	2.300.000	46.000	69.000	0	0
6	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			N																	230201	6.024.150	963.900	0	0	30.200	30.200	EPS005	6.024.150	753.100	14-29	6.024.150	1	31.500	CCF22	6.024.150	241.000	6.024.150	120.500	180.800	0	0
7	PT	5428599	GUTIERREZ CEGARRA NELSON RAFAEL	1	0			N		X															230301	408.334	65.400	0	0	0	0	EPS005	408.334	51.100	14-29	408.334	1	2.200	CCF22	408.334	16.400	408.334	8.200	12.300	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	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	19/08/2025	89066502	$7.181.800	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	232.800	0		0		0	0	0	0	232.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.895.800	0		0		0	0	0	0	1.895.800	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	212.500	0		0		0	0	0	0	212.500	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	1.981.900	0	0	30.200	30.200	0	0		2.042.300	3
230301	Porvenir	800224808-8	1.014.500	0	0	0	0	0	0		1.014.500	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	98.000				98.000	0	0	98.000			980	98.000	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	749.200	0	0	749.200	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
374.700	0	0	374.700	6
ICBF				
562.000	0	0	562.000	6
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	2.341.100	2.341.100
Pensión	2	3.056.800	3.056.800
Riesgos Laborales	1	98.000	98.000
CCF	1	749.200	749.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	562.000	562.000
MEN	0	0	0
SENA	1	374.700	374.700
TOTALES	9	7.181.800	7.181.800

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
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	19/08/2025	89066502	$7.181.800	

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	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	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			N																	230301	2.190.600	350.500	0	0	0	0	EPS005	2.190.600	273.900	14-29	2.190.600	1	11.500	CCF22	2.190.600	87.700	2.190.600	43.900	65.800	0	0
2	CC	1014181331	REYES CORREDOR NATALY	1	0			N																	230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	212.500	14-29	1.700.000	1	8.900	CCF22	1.700.000	68.000	1.700.000	34.000	51.000	0	0
3	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			N																	230201	1.862.010	298.000	0	0	0	0	EPS002	1.862.010	232.800	14-29	1.862.010	1	9.800	CCF22	1.862.010	74.500	1.862.010	37.300	55.900	0	0
4	CC	1030603433	GONZALEZ AMADO ESTEBAN FELIPE	1	0			N																	230201	4.500.000	720.000	0	0	0	0	EPS005	4.500.000	562.500	14-29	4.500.000	1	23.500	CCF22	4.500.000	180.000	4.500.000	90.000	135.000	0	0
5	PT	5428599	GUTIERREZ CEGARRA NELSON RAFAEL	1	0			N																	230301	2.450.000	392.000	0	0	0	0	EPS005	2.450.000	306.300	14-29	2.450.000	1	12.800	CCF22	2.450.000	98.000	2.450.000	49.000	73.500	0	0
6	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			N																	230201	6.024.150	963.900	0	0	30.200	30.200	EPS005	6.024.150	753.100	14-29	6.024.150	1	31.500	CCF22	6.024.150	241.000	6.024.150	120.500	180.800	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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	17/07/2025	88247584	$7.181.800	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	232.800	0		0		0	0	0	0	232.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.895.800	0		0		0	0	0	0	1.895.800	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	212.500	0		0		0	0	0	0	212.500	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	1.981.900	0	0	30.200	30.200	0	0		2.042.300	3
230301	Porvenir	800224808-8	1.014.500	0	0	0	0	0	0		1.014.500	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	98.000				98.000	0	0	98.000			980	98.000	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	749.200	0	0	749.200	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
374.700	0	0	374.700	6
ICBF				
562.000	0	0	562.000	6
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	2.341.100	2.341.100
Pensión	2	3.056.800	3.056.800
Riesgos Laborales	1	98.000	98.000
CCF	1	749.200	749.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	562.000	562.000
MEN	0	0	0
SENA	1	374.700	374.700
TOTALES	9	7.181.800	7.181.800

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
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	17/07/2025	88247584	$7.181.800	

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	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	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			N																	230301	2.190.600	350.500	0	0	0	0	EPS005	2.190.600	273.900	14-29	2.190.600	1	11.500	CCF22	2.190.600	87.700	2.190.600	43.900	65.800	0	0
2	CC	1014181331	REYES CORREDOR NATALY	1	0			N																	230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	212.500	14-29	1.700.000	1	8.900	CCF22	1.700.000	68.000	1.700.000	34.000	51.000	0	0
3	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			N																	230201	1.862.010	298.000	0	0	0	0	EPS002	1.862.010	232.800	14-29	1.862.010	1	9.800	CCF22	1.862.010	74.500	1.862.010	37.300	55.900	0	0
4	CC	1030603433	GONZALEZ AMADO ESTEBAN FELIPE	1	0			N																	230201	4.500.000	720.000	0	0	0	0	EPS005	4.500.000	562.500	14-29	4.500.000	1	23.500	CCF22	4.500.000	180.000	4.500.000	90.000	135.000	0	0
5	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			N																	230201	6.024.150	963.900	0	0	30.200	30.200	EPS005	6.024.150	753.100	14-29	6.024.150	1	31.500	CCF22	6.024.150	241.000	6.024.150	120.500	180.800	0	0
6	PT	5428599	GUTIERREZ CEGARRA NELSON RAFAEL	1	0			N																	230301	2.450.000	392.000	0	0	0	0	EPS005	2.450.000	306.300	14-29	2.450.000	1	12.800	CCF22	2.450.000	98.000	2.450.000	49.000	73.500	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	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	16/06/2025	87427695	$7.181.800	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	232.800	0		0		0	0	0	0	232.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.895.800	0		0		0	0	0	0	1.895.800	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	212.500	0		0		0	0	0	0	212.500	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	1.981.900	0	0	30.200	30.200	0	0		2.042.300	3
230301	Porvenir	800224808-8	1.014.500	0	0	0	0	0	0		1.014.500	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	98.000				98.000	0	0	98.000			980	98.000	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	749.200	0	0	749.200	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
374.700	0	0	374.700	6
ICBF				
562.000	0	0	562.000	6
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	2.341.100	2.341.100
Pensión	2	3.056.800	3.056.800
Riesgos Laborales	1	98.000	98.000
CCF	1	749.200	749.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	562.000	562.000
MEN	0	0	0
SENA	1	374.700	374.700
TOTALES	9	7.181.800	7.181.800

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
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	16/06/2025	87427695	$7.181.800	

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	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	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			N																	230301	2.190.600	350.500	0	0	0	0	EPS005	2.190.600	273.900	14-29	2.190.600	1	11.500	CCF22	2.190.600	87.700	2.190.600	43.900	65.800	0	0
2	CC	1014181331	REYES CORREDOR NATALY	1	0			N																	230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	212.500	14-29	1.700.000	1	8.900	CCF22	1.700.000	68.000	1.700.000	34.000	51.000	0	0
3	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			N																	230201	1.862.010	298.000	0	0	0	0	EPS002	1.862.010	232.800	14-29	1.862.010	1	9.800	CCF22	1.862.010	74.500	1.862.010	37.300	55.900	0	0
4	CC	1030603433	GONZALEZ AMADO ESTEBAN FELIPE	1	0			N																	230201	4.500.000	720.000	0	0	0	0	EPS005	4.500.000	562.500	14-29	4.500.000	1	23.500	CCF22	4.500.000	180.000	4.500.000	90.000	135.000	0	0
5	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			N																	230201	6.024.150	963.900	0	0	30.200	30.200	EPS005	6.024.150	753.100	14-29	6.024.150	1	31.500	CCF22	6.024.150	241.000	6.024.150	120.500	180.800	0	0
6	PT	5428599	GUTIERREZ CEGARRA NELSON RAFAEL	1	0			N																	230301	2.450.000	392.000	0	0	0	0	EPS005	2.450.000	306.300	14-29	2.450.000	1	12.800	CCF22	2.450.000	98.000	2.450.000	49.000	73.500	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	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	23/05/2025	86722923	$7.181.800	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	232.800	0		0		0	0	0	0	232.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.895.800	0		0		0	0	0	0	1.895.800	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	212.500	0		0		0	0	0	0	212.500	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	1.981.900	0	0	30.200	30.200	0	0		2.042.300	3
230301	Porvenir	800224808-8	1.014.500	0	0	0	0	0	0		1.014.500	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	98.000				98.000	0	0	98.000			980	98.000	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	749.200	0	0	749.200	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
374.700	0	0	374.700	6
ICBF				
562.000	0	0	562.000	6
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	2.341.100	2.341.100
Pensión	2	3.056.800	3.056.800
Riesgos Laborales	1	98.000	98.000
CCF	1	749.200	749.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	562.000	562.000
MEN	0	0	0
SENA	1	374.700	374.700
TOTALES	9	7.181.800	7.181.800

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
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	23/05/2025	86722923	$7.181.800	

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	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	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			N																	230301	2.190.600	350.500	0	0	0	0	EPS005	2.190.600	273.900	14-29	2.190.600	1	11.500	CCF22	2.190.600	87.700	2.190.600	43.900	65.800	0	0
2	CC	1014181331	REYES CORREDOR NATALY	1	0			N																	230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	212.500	14-29	1.700.000	1	8.900	CCF22	1.700.000	68.000	1.700.000	34.000	51.000	0	0
3	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			N																	230201	1.862.010	298.000	0	0	0	0	EPS002	1.862.010	232.800	14-29	1.862.010	1	9.800	CCF22	1.862.010	74.500	1.862.010	37.300	55.900	0	0
4	CC	1030603433	GONZALEZ AMADO ESTEBAN FELIPE	1	0			N																	230201	4.500.000	720.000	0	0	0	0	EPS005	4.500.000	562.500	14-29	4.500.000	1	23.500	CCF22	4.500.000	180.000	4.500.000	90.000	135.000	0	0
5	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			N																	230201	6.024.150	963.900	0	0	30.200	30.200	EPS005	6.024.150	753.100	14-29	6.024.150	1	31.500	CCF22	6.024.150	241.000	6.024.150	120.500	180.800	0	0
6	PT	5428599	GUTIERREZ CEGARRA NELSON RAFAEL	1	0			N																	230301	2.450.000	392.000	0	0	0	0	EPS005	2.450.000	306.300	14-29	2.450.000	1	12.800	CCF22	2.450.000	98.000	2.450.000	49.000	73.500	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	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.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
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	22/04/2025	85899168	$3.794.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	74.500	0		0		0	0	0	0	74.500	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	426.700	0		0		0	0	0	0	426.700	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	39.900	0		0		0	0	0	0	39.900	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	68.000	0		0		0	0	0	0	68.000	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	1.261.900	0	0	30.200	30.200	0	0		1.322.300	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.174.000	0	0	0	0	0	0		1.174.000	4

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										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	79.800				79.800	0	0	79.800			798	79.800	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	609.100	0	0	609.100	6

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	609.100	609.100
Pensión	2	2.496.300	2.496.300
Riesgos Laborales	1	79.800	79.800
CCF	1	609.100	609.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.794.300	3.794.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	22/04/2025	85899168	$3.794.300	

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	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			S							X										230301	2.190.600	350.500	0	0	0	0	EPS005	2.190.600	87.700	14-29	2.190.600	1	11.500	CCF22	2.190.600	87.700	0	0	0	0	0
2	CC	1014181331	REYES CORREDOR NATALY	1	0			S																	230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPSC34	1.700.000	68.000	14-29	1.700.000	1	8.900	CCF22	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
3	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			S							X										230201	1.862.010	298.000	0	0	0	0	EPS002	1.862.010	74.500	14-29	1.862.010	1	9.800	CCF22	1.862.010	74.500	0	0	0	0	0
4	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			S							X										230201	6.024.150	963.900	0	0	30.200	30.200	EPS005	6.024.150	241.000	14-29	6.024.150	1	31.500	CCF22	6.024.150	241.000	0	0	0	0	0
5	CC	80038925	ARIZA MORENO JUAN CARLOS	1	0			S	X																230301	996.450	159.500	0	0	0	0	EPS008	996.450	39.900	14-29	996.450	1	5.300	CCF22	996.450	39.900	0	0	0	0	0
6	PT	5428599	GUTIERREZ CEGARRA NELSON RAFAEL	1	0			S																	230301	2.450.000	392.000	0	0	0	0	EPS005	2.450.000	98.000	14-29	2.450.000	1	12.800	CCF22	2.450.000	98.000	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	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	21/03/2025	85141429	$3.034.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	68.000	0		0		0	0	0	0	68.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	370.000	0		0		0	0	0	0	370.000	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	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	1.152.000	0	0	0	0	0	0		1.152.000	2
230301	Porvenir	800224808-8	827.800	0	0	0	0	0	0		827.800	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	64.900				64.900	0	0	64.900			649	64.900	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	495.000	0	0	495.000	5

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	495.000	495.000
Pensión	2	1.979.800	1.979.800
Riesgos Laborales	1	64.900	64.900
CCF	1	495.000	495.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	3.034.700	3.034.700

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
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	21/03/2025	85141429	$3.034.700	

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	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	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			S																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	80.000	14-29	2.000.000	1	10.500	CCF22	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
2	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			S																	230201	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS002	1.700.000	68.000	14-29	1.700.000	1	8.900	CCF22	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
3	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			S																	230201	5.500.000	880.000	0	0	0	0	EPS005	5.500.000	220.000	14-29	5.500.000	1	28.800	CCF22	5.500.000	220.000	0	0	0	0	0
4	CC	80038925	ARIZA MORENO JUAN CARLOS	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-29	1.423.500	1	7.500	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	PT	5428599	GUTIERREZ CEGARRA NELSON RAFAEL	1	0			S																	230301	1.750.000	280.000	0	0	0	0	EPS005	1.750.000	70.000	14-29	1.750.000	1	9.200	CCF22	1.750.000	70.000	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	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.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	CANTIDAD UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	17/02/2025	84232198	$3.770.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	188.000	0		0		0	0	0	0	188.000	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	370.000	0		0		0	0	0	0	370.000	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	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	1.152.000	0	0	0	0	0	0		1.152.000	2
230301	Porvenir	800224808-8	827.800	0	0	0	0	0	0		827.800	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	80.600				80.600	0	0	80.600			806	80.600	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	615.000	0	0	615.000	6

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	615.000	615.000
Pensión	3	2.459.800	2.459.800
Riesgos Laborales	1	80.600	80.600
CCF	1	615.000	615.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.770.400	3.770.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	17/02/2025	84232198	$3.770.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			S																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	80.000	14-29	2.000.000	1	10.500	CCF22	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
2	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			S																	230201	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS002	1.700.000	68.000	14-29	1.700.000	1	8.900	CCF22	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
3	CC	52120470	GUTIERREZ GONZALEZ ASTRID	1	0			S																	25-14	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS002	3.000.000	120.000	14-29	3.000.000	1	15.700	CCF22	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
4	PT	5428599	GUTIERREZ CEGARRA NELSON RAFAEL	1	0			S																	230301	1.750.000	280.000	0	0	0	0	EPS005	1.750.000	70.000	14-29	1.750.000	1	9.200	CCF22	1.750.000	70.000	0	0	0	0	0
5	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			S																	230201	5.500.000	880.000	0	0	0	0	EPS005	5.500.000	220.000	14-29	5.500.000	1	28.800	CCF22	5.500.000	220.000	0	0	0	0	0
6	CC	80038925	ARIZA MORENO JUAN CARLOS	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-29	1.423.500	1	7.500	CCF22	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	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-01	E	15/01/2025	83386220	$3.034.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	68.000	0		0		0	0	0	0	68.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	370.000	0		0		0	0	0	0	370.000	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	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	1.152.000	0	0	0	0	0	0		1.152.000	2
230301	Porvenir	800224808-8	827.800	0	0	0	0	0	0		827.800	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	64.900				64.900	0	0	64.900			649	64.900	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	495.000	0	0	495.000	5

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	495.000	495.000
Pensión	2	1.979.800	1.979.800
Riesgos Laborales	1	64.900	64.900
CCF	1	495.000	495.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	3.034.700	3.034.700

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
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-01	E	15/01/2025	83386220	$3.034.700	

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	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	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			S																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	80.000	14-29	2.000.000	1	10.500	CCF22	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
2	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			S																	230201	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS002	1.700.000	68.000	14-29	1.700.000	1	8.900	CCF22	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
3	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			S																	230201	5.500.000	880.000	0	0	0	0	EPS005	5.500.000	220.000	14-29	5.500.000	1	28.800	CCF22	5.500.000	220.000	0	0	0	0	0
4	CC	80038925	ARIZA MORENO JUAN CARLOS	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-29	1.423.500	1	7.500	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	PT	5428599	GUTIERREZ CEGARRA NELSON RAFAEL	1	0			S																	230301	1.750.000	280.000	0	0	0	0	EPS005	1.750.000	70.000	14-29	1.750.000	1	9.200	CCF22	1.750.000	70.000	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	900009482-2	DEINTEKO SAS	CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2024-12	E	16/12/2024	82699865	$3.059.200	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	68.000	0		0		0	0	0	0	68.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	370.000	0		0		0	0	0	0	370.000	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	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	1.152.000	0	0	27.500	27.500	0	0		1.207.000	2
230301	Porvenir	800224808-8	808.000	0	0	0	0	0	0		808.000	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	64.200				64.200	0	0	64.200			642	64.200	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	490.000	0	0	490.000	5

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	490.000	490.000
Pensión	2	2.015.000	2.015.000
Riesgos Laborales	1	64.200	64.200
CCF	1	490.000	490.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	3.059.200	3.059.200

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
NI	900009482-2	DEINTEKO SAS		CRA 28 B No. 66-77	4975609	asistenteadmin@deinteko.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2024-12	E	16/12/2024	82699865	$3.059.200	

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	1010033608	SILVA TORRES JOHN MANUEL	1	0			S																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	80.000	14-29	2.000.000	1	10.500	CCF22	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
2	CC	1026305535	VASQUEZ TORRES SHIRLEY ALEXANDRA	1	0			S																	230201	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS002	1.700.000	68.000	14-29	1.700.000	1	8.900	CCF22	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
3	CC	79956624	SEPULVEDA CASTILLO ELKIN MAURICIO	1	0			S																	230201	5.500.000	880.000	0	0	27.500	27.500	EPS005	5.500.000	220.000	14-29	5.500.000	1	28.800	CCF22	5.500.000	220.000	0	0	0	0	0
4	CC	80038925	ARIZA MORENO JUAN CARLOS	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-29	1.300.000	1	6.800	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	PT	5428599	GUTIERREZ CEGARRA NELSON RAFAEL	1	0			S																	230301	1.750.000	280.000	0	0	0	0	EPS005	1.750.000	70.000	14-29	1.750.000	1	9.200	CCF22	1.750.000	70.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

202994-T



LORENA ARACELY
VALERO NAVARRETE
C.C. 52979235
RESOLUCION INSCRIPCION 347
UNIVERSIDAD LIBRE

FECHA 30/06/2015

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ

212394

205180

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com


REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
52979235
VALERO NAVARRETE
APELLIDOS
LORENA ARACELY
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO
30-ABR-1984
IPIALES
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
08-MAY-2002 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
P-1500108-45104731-F-0052979235-20020801
06307 02211A 02 130602835

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9B2AED24F68E71B9

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LORENA ARACELY VALERO NAVARRETE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52979235 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 202994-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

Dado en BOGOTA a los 13 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado