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	900065413-2	FUNDACION CHAMINADE	Diagonal 53 sur 2 G 03	6017358892	fundacionchaminade2009@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 cot	JARDIN PORTAL	3	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
		70478106	26/03/2026	14	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	Y	$0	$7.299.900	

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	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	875.600	0		0		0	0	0	0	875.600	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	1.758.200	0		0		0	0	0	0	1.758.200	8

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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.120.800	0	0	0	0	0	0		1.120.800	4
231001	Colfondos	800227940-6	560.400	0	0	0	0	0	0		560.400	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.970.400	0	0	0	0	0	0		1.970.400	7

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	296.500				296.500	0	0	296.500			2.965	296.500	14

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	3.071.600	3.071.600
Pensión	4	3.931.800	3.931.800
Riesgos Laborales	1	296.500	296.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	7.299.900	7.299.900

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	900065413-2	FUNDACION CHAMINADE	Diagonal 53 sur 2 G 03	6017358892	fundacionchaminade2009@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 cot	JARDIN PORTAL	3	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
		70478106	26/03/2026	14	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	Y	$0	$7.299.900	

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 1023977331	CASTRO WESLEY DANNA	59	0			N																	230301	1.750.906	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.906	30	218.900	14-23	1.750.906	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC 1026579421	PEREZ CARRANZA HELLEN JOHANNA	59	0			N																	230301	1.750.906	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.906	30	218.900	14-23	1.750.906	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC 1031144491	LOZANO TUNJANO LUZ DEISY	59	0			N																	25-14	1.750.906	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.906	30	218.900	14-23	1.750.906	30	2	18.300		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC 1033683259	CUELLAR VARGAS TATIANA ANDREA	59	0			N																	25-14	1.750.906	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.906	30	218.900	14-23	1.750.906	30	2	18.300		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC 1033683307	GONZALEZ HERNANDEZ ADRIANA CAROLINA	59	0			N																	230301	1.750.906	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.906	30	218.900	14-23	1.750.906	30	2	18.300		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC 1033777956	SANCHEZ CANTOR NANCY ROCIO	59	0			N																	230301	1.750.906	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.906	30	218.900	14-23	1.750.906	30	2	18.300		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC 52370764	MONSALVE GARZON MARTHA MONICA	59	0			N																	25-14	1.750.906	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.906	30	218.900	14-23	1.750.906	30	2	18.300		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC 52442436	VARGAS DAZA NELLY	59	0			N																	25-14	1.807.000	30	289.200	0	0	0	0	EPS017	1.807.000	30	225.900	14-23	1.807.000	30	2	18.900		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC 52442836	CASTRO FRANCY OMAIRA	59	0			N																	231001	1.750.906	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.906	30	218.900	14-23	1.750.906	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC 52835129	RODRIGUEZ MORENO MARIA DEL CARMEN	59	0			N																	231001	1.750.906	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.906	30	218.900	14-23	1.750.906	30	2	18.300		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC 1033807341	CADAVID GONZALEZ HEIDY JOHANA	59	0			N																	230201	1.750.906	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.906	30	218.900	14-23	1.750.906	30	2	18.300		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC 39562392	TORRES CASILIMAS MARTHA YAMILE	59	0			N																	25-14	1.750.906	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.906	30	218.900	14-23	1.750.906	30	2	18.300		0	0	0	0	0	0	0	0
13	CC 39796863	CRUZ CLAUDIA JEANNET	59	0			N																	25-14	1.750.906	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.906	30	218.900	14-23	1.750.906	30	2	18.300		0	0	0	0	0	0	0	0
14	CC 52063216	LEAL LEAL DIANILA	59	0			N																	25-14	1.750.906	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.906	30	218.900	14-23	1.750.906	30	2	18.300		0	0	0	0	0	0	0	0

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

PSE

PSE BBVANET-CASH

CONFIRMACION DE SOLICITUD

Empresa:	COMPENSAR-OI
N° Confirmación:	8439
Fecha:	2026/03/26
N° cuenta a debitar:	0013-0079-00-0200031068
Valor:	7,299,900.00
Referencia:	190.157.234.31

SU PAGO HA SIDO REALIZADO SATISFACTORIAMENTE

Imprimir

Pulse el botón "Continuar" para cerrar esta sesión y continuar con el proceso de pago.