compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79171253	FABIAN ANDRES PACHON MARTINEZ	CARRERA 6 NO 4-42	8552746	alabanzando@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71031578	27/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$2.100.000	$691.700	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	262.500	0		0		0	0	0	0	262.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	336.000	0	0	0	0	0	0		336.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	51.200				51.200	0	0	51.200			512	51.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	42.000	0	0	42.000	1

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	1	262.500	262.500
Pensión	1	336.000	336.000
Riesgos Laborales	1	51.200	51.200
CCF	1	42.000	42.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	691.700	691.700

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

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79171253	FABIAN ANDRES PACHON MARTINEZ		CARRERA 6 NO 4-42	8552746	alabanzando@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71031578	27/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$2.100.000	$691.700	

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	Residente	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIONES	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria 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 79171253	PACHON MARTINEZ FABIAN ANDRES	59	0			N																	230301	2.100.000	30	336.000	0	0	0	0	EPS037	2.100.000	30	282.500	14-23	2.100.000	30	3	51.200	CCF24	2.100.000	30	42.000	3	0	0	0	0

PAGADA

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

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **FABIAN ANDRES PACHON MARTINEZ**, identificada con **CC** número **79171253**, aportó por **FABIAN ANDRES PACHON MARTINEZ** identificado(a) con **CC** número **79171253** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 03 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	INT	REN	MOR	TAR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	AVP	VCT	AFC	COTIZACION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59													0	30	$2,100,000	0.02000	$42,000	$0	$0	Marzo - 2026	71031578	27/03/2026	NO
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	59													0	30	$2,100,000	0.12500	$262,500	$0	$0	Marzo - 2026	71031578	27/03/2026	NO
230301	Porvenir	59													0	30	$2,100,000	0.16000	$336,000	$0	$0	Marzo - 2026	71031578	27/03/2026	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59													0	30	$2,100,000	0.02436	$51,200	$0	$0	Marzo - 2026	71031578	27/03/2026	NO

El presente certificado se expide a los 27 dias del mes Marzode 2026

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

Powered by CamScanner