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	901930529-2	MAAG INGENIERIA SAS	CENTRO COMERCIAL LA QUINTA OFICINA	3188705577	GRUPOABSAS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200	PRINCIPAL II	PPALII	TOLIMA	IBAGUÉ	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		77546257	27/04/2026	6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$10,505,430	$2.888.400	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	350.500	0		0		0	14	3.400	0	353.900	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	70.100	0		0		0	14	700	0	70.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	560.400	0	0	0	0	14	5.400	0	565.800	2
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	14	2.700	0	282.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	560.400	0	0	0	0	14	5.400	0	565.800	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	618.700				618.700	14	5.900	624.600			6.187	624.600	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF50	Comfenalco	890700148-4	420.600	14	4.000	424.600	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	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	2	420.600	424.700
Pensión	3	1.401.000	1.414.500
Riesgos Laborales	1	618.700	624.600
CCF	1	420.600	424.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	2.860.900	2.888.400

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	901930529-2	MAAG INGENIERIA SAS	CENTRO COMERCIAL LA QUINTA OFICINA	3188705577	GRUPOABSAS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200	PRINCIPAL Ii	PPALII	TOLIMA	IBAGUÉ	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		77546257	27/04/2026	6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$10,505,430	$2.888.400	

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	Cotiza exterior	Estudiante	IGE	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 1110510653	ALVARADO GUZMAN MARIO ALEJANDRO	1	0			S																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF50	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1110583078	AREVALO CHAVARRO CARLOS ANDRES	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF50	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
3	CC 1234645860	AYA ECHEVERRY SCHARON PENELOPE	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF50	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
4	CC 14227140	ROLDAN NAVARRO JOSE OMAR	1	4			S																		0	0	0	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF50	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
5	CC 5820486	PRADO SANABRIA JOSE ANDRES	1	0			S																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF50	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
6	CC 93357114	BONILLA MORALES JUAN CARLOS	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF50	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificad 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	901930529-2	MAAG INGENIERIA SAS		CENTRO COMERCIAL LA QUINTA OFICINA	3188705577	GRUPOABSAS@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 col	PRINCIPAL II	PPALII	TOLIMA	IBAGUÉ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85477938	25/05/2026	6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$9,571,614	$2.596.100	

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 1110510653	ALVARADO GUZMAN MARIO ALEJANDRO	1	0			S																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF50	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1110583078	AREVALO CHAVARRO CARLOS ANDRES	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF50	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
3	CC 1234645860	AYA ECHEVERRY SCHARON PENELOPE	1	0			S	X																25-14	817.089	14	130.800	0	0	0	0	EPS005	817.089	14	32.700	14-11	817.089	14	5	56.900	CCF50	817.089	14	32.700	0	0	0	0	0
4	CC 14227140	ROLDAN NAVARRO JOSE OMAR	1	4			S																		0	0	0	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF50	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
5	CC 5820486	PRADO SANABRIA JOSE ANDRES	1	0			S																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF50	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
6	CC 93357114	BONILLA MORALES JUAN CARLOS	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF50	1.750.905	30	70.100	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	901930529-2	MAAG INGENIERIA SAS	CENTRO COMERCIAL LA QUINTA OFICINA	3188705577	GRUPOABSAS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 cot	PRINCIPAL II	PPALII	TOLIMA	IBAGUÉ	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85477938	25/05/2026	6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$9,571,614	$2.596.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	313.100	0		0		0	13	3.000	0	316.100	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	70.100	0		0		0	13	700	0	70.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	560.400	0	0	0	0	13	5.300	0	565.700	2
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	13	2.700	0	282.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	411.000	0	0	0	0	13	3.900	0	414.900	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	553.700				553.700	13	5.200	558.900			5.537	558.900	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF50	Comfenalco	890700148-4	383.200	13	3.600	386.800	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	13	0	0	0
ICBF				
0	13	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	2	383.200	386.900
Pensión	3	1.251.600	1.263.500
Riesgos Laborales	1	553.700	558.900
CCF	1	383.200	386.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	2.571.700	2.596.100

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

Bancolombia

Comprobante en línea

Pago PSE

25 May 2026 15:05

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
209.14.96.41

Fecha
25 May 2026 15:05

Referencia 2
NIT

Número de factura
85477938

Referencia 3
901469936

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$2.596.100

Número de comprobante
TR260525150509qGGArJ

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Producto
****** 1658**

Bancolombia

Comprobante en línea

Pago PSE

16 Dic 2025 19:58:19

Pago exitoso

CUS 2014698379

Comercio
COMPENSAR-OI

Fecha
16 Dic 2025 19:58:19

Número de factura
92404220

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Número de comprobante
TR1957208379

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1658**

Referencia 1
130.250.231.145

Referencia 2
NIT

Referencia 3
901469936

Valor del Pago
$2.336.800

Costo de la transacción
$ 0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bancolombia

Comprobante en línea

16 Ene 2026 15:54:46

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 2088008766

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
209.14.96.59

Fecha
16 Ene 2026 15:54:46

Referencia 2
NIT

Número de factura
27290888

Referencia 3
901469936

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$2.109.900

Número de comprobante
TR1553008766

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1658**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bancolombia

Comprobante en línea

19 Feb 2026 10:03:16

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 75592188

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
191.156.117.190

Fecha
19 Feb 2026 10:03:16

Referencia 2
NIT

Número de factura
51552687

Referencia 3
901469936

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$2.318.600

Número de comprobante
TR1002152188

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1658**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1110062727 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2026-02	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	280,200	0	280,200
Período salud:	2026-02	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	0	218,900	0	218,900
Planilla Nro.:	36207862 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	42,700	0	42,700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2026-03-03	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	109567950	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 541,800

PAGADO

AV Villas | Banco de Bogotá | Banco de Occidente | banco popular

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

800.000 X 98951 47
2026/03/04 09:07:30 Horario Normal

MUNICIPIO DE IBAGUE
70790315 X ******2489 NC
No. Id Depositante 901596498
300 2,089,000.00 D
2,089,000.00 EF
0.00 CC

Valor
$

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conservese este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	FERNANDO GERMAN MARTINEZ CASTRO	**NIT:**	1110452645
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	enero 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	enero 2026
Número de Radicación:	898936	**Total a pagar:**	$522,400
Fecha de vencimiento:	11/02/2026	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	02/01/2026	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	2052961334
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$9,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$288,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$225,000
						$522,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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	901930529-2	MAAG INGENIERIA SAS	CENTRO COMERCIAL LA QUINTA OFICINA [illegible]	3188705577	GRUPOABSAS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL II / PPALII	TOLIMA	IBAGUÉ		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 5 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2026-03	2026-02	E	19/02/2026	51552687	$2.318.600

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	280.400	0		0		0	0	0	0	280.400	4
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	560.400	0	0	0	0	0	0		560.400	2
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	496.800				496.800	0	0	496.800			4.968	496.800	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF50	Comfenalco	890700148-4	350.500	0	0	350.500	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	2	350.500	350.500
Pensión	3	1.120.800	1.120.800
Riesgos Laborales	1	496.800	496.800
CCF	1	350.500	350.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	2.318.600	2.318.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901930529-2	MAAG INGENIERIA SAS	CENTRO COMERCIAL LA QUINTA OFICINA 270	3188705577	GRUPOABSAS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL II	PPALII	TOLIMA	IBAGUÉ	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
2026-03	2026-02	E	19/02/2026	51552687	TOTAL A PAGAR	
					$2,318,600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	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	1110510653	ALVARADO GUZMAN MARIO ALEJANDRO	1	0			S																230201	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	5	121.900	CCF50	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
2	CC	1110583078	AREVALO CHAVARRO CARLOS ANDRES	1	0			S																230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	5	121.900	CCF50	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
3	CC	14227140	ROLDAN NAVARRO JOSE OMAR	1	4			S																	0	0	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	1	9.200	CCF50	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
4	CC	5820466	PRADO SANABRIA JOSE ANDRES	1	0			S																230201	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	5	121.900	CCF50	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
5	CC	93357114	BONILLA MORALES JUAN CARLOS	1	0			S																25-14	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	5	121.900	CCF50	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	FERNANDO GERMAN MARTINEZ CASTRO	**NIT:**	1110452645
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	febrero 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	febrero 2026
Número de Radicación:	45239405	**Total a pagar:**	$522,400
Fecha de vencimiento:	11/03/2026	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	02/02/2026	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	28530349
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$9,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$288,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$225,000
						$522,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasif do como PRIVADO por parte de Compensar Opera 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	901930529-2	MAAG INGENIERIA SAS	CENTRO COMERCIAL LA QUINTA OFICINA [illegible]	3188705577	GRUPOABSAS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL II / PPALII	TOLIMA	IBAGUÉ		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				6	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	17/12/2025	92404220	$2.336.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	265.000	0		0		0	7	1.300	0	266.300	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	57.000	0		0		0	7	300	0	57.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	455.600	0	0	0	0	7	2.100	0	457.700	2
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	7	1.100	0	228.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	455.600	0	0	0	0	7	2.100	0	457.700	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	503.000				503.000	7	2.300	505.300			5.030	505.300	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF60	Comfenalco	890700148-4	342.000	7	1.600	343.600	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	2	342.000	343.600
Pensión	3	1.139.000	1.144.300
Riesgos Laborales	1	503.000	505.300
CCF	1	342.000	343.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	2.326.000	2.336.800

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	901930529-2	MAAG INGENIERIA SAS	CENTRO COMERCIAL LA QUINTA OFICINA 270	3188705577	GRUPOABSAS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL II / PPALII	TOLIMA	IBAGUÉ		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				6	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	17/12/2025	92404220	$2.336.800	

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 o 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	1110510653	ALVARADO GUZMAN MARIO ALEJANDRO	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF50	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1110583078	AREVALO CHAVARRO CARLOS ANDRES	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF50	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	1234645880	AYA ECHEVERRY SCHARON PENELOPE	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF50	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	14227140	ROLDAN NAVARRO JOSE OMAR	1	4			S																		0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF50	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	CC	5820486	PRADO SANABRIA JOSE ANDRES	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF50	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	93357114	BONILLA MORALES JUAN CARLOS	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF50	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

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	FERNANDO GERMAN MARTINEZ CASTRO	**NIT:**	1110452645
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	diciembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	diciembre 2025
Número de Radicación:	91909746	**Total a pagar:**	$435,400
Fecha de vencimiento:	14/01/2026	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	01/12/2025	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1970831409
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$7,900
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$240,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$187,500
						$435,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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	901930529-2	MAAG INGENIERIA SAS	CENTRO COMERCIAL LA QUINTA OFICINA 270	3188705577	GRUPOABSAS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL II / PPALII	TOLIMA	IBAGUÉ		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				6	0
					TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	16/01/2026	27290888	$2.109.900	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	256.500	0		0		0	3	500	0	257.000	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	57.000	0		0		0	3	200	0	57.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	455.600	0	0	0	0	3	900	0	456.500	2
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	3	500	0	228.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	341.700	0	0	0	0	3	700	0	342.400	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	453.500				453.500	3	900	454.400			4.535	454.400	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF50	Comfenalco	890700148-4	313.500	3	600	314.100	6

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	2	313.500	314.200
Pensión	3	1.025.100	1.027.200
Riesgos Laborales	1	453.500	454.400
CCF	1	313.500	314.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	2.105.600	2.109.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901930529-2	MAAG INGENIERIA SAS	CENTRO COMERCIAL LA QUINTA OFICINA 270	3188705577	GRUPOABSAS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B -- menos de 200 c	PRINCIPAL II / PPALII	TOLIMA	IBAGUÉ		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				6	0
					TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	16/01/2026	27290888	$2.109.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Colombiano	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	1110510653	ALVARADO GUZMAN MARIO ALEJANDRO	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF50	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1110583078	AREVALO CHAVARRO CARLOS ANDRES	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF50	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	1234645850	AYA ECHEVERRY SCHARON PENELOPE	1	0			S	X																25-14	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS005	711.750	28.500	14-11	711.750	5	49.600	CCF50	711.750	28.500	0	0	0	0	0
4	CC	14227140	ROLDAN NAVARRO JOSE OMAR	1	4			S																		0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF50	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	CC	5820466	PRADO SANABRIA JOSE ANDRES	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF50	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	93357114	BONILLA MORALES JUAN CARLOS	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF50	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

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	FERNANDO GERMAN MARTINEZ CASTRO	**NIT:**	1110452645
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2025
Número de Radicación:	91096666	**Total a pagar:**	$435,400
Fecha de vencimiento:	11/12/2025	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	04/11/2025	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1897218938
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$7,900
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$240,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$187,500
						$435,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clas' ado como PRIVADO por parte de Compensar Oper or de Información

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110519461		ACOSTA LOPEZ ANDERSON ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	varsovia 1 manzana 1 casa 12	IBAGUE-TOLIMA	2780433	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	97624956	9497624956	I	2026/01/16	2026/01/08	BANCO AV VILLAS	0	$405,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1110519461	ACOSTA ANDERSON	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2026/01/08 11:52 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110519461		ACOSTA LOPEZ AMDERSON ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	varsovia 1 manzana 1 casa 12	IBAGUE-TOLIMA	2780433	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	97624956	9497624956	I	2026/01/16	2026/01/08	BANCO AV VILLAS	0	$405,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$405,800	$0	$0	$405,800

2026/0 3 11:52 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110519461		ACOSTA LOPEZ ANDERSON ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	varsovia 1 manzana 1 casa 12	IBAGUE-TOLIMA	2780433	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	98668456	9498668456	I	2026/02/13	2026/02/04	BANCO AV VILLAS	0	$499,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1110519461	ACOSTA ANDERSON	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2026/02/04 08:32 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110519461		ACOSTA LOPEZ AMDERSON ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	varsovia 1 manzana 1 casa 12	IBAGUE-TOLIMA	2780433	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	98668456	9498668456	I	2026/02/13	2026/02/04	BANCO AV VILLAS	0	$499,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$499,100	$0	$0	$499,100

2026/0. 4 08:32 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110519461		ACOSTA LOPEZ AMDERSON ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	varsovia 1 manzana 1 casa 12	IBAGUE-TOLIMA	2780433	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	00376162	9500376162	I	2026/03/13	2026/03/03	BANCO AV VILLAS	0	$499,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1110519461	ACOSTA AMDERSON	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2026/03/03 03:45 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110519461		ACOSTA LOPEZ AMDERSON ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	varsovia 1 manzana 1 casa 12	IBAGUE-TOLIMA	2780433	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	00376162	9500376162	I	2026/03/13	2026/03/03	BANCO AV VILLAS	0	$499,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$499,100	$0	$0	$499,100

2026/0[illegible]03 03:45 PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110519461		ACOSTA LOPEZ AMDERSON ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	varsovia 1 manzana 1 casa 12	IBAGUE-TOLIMA	2780433	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	02553934	9502553934	I	2026/04/16	2026/04/09	BANCO AV VILLAS	0	$499,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1110519461	ACOSTA AMDERSON	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110519461		ACOSTA LOPEZ AMDERSON ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	varsovia 1 manzana 1 casa 12	IBAGUE-TOLIMA	2780433	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	02553934	9502553934	I	2026/04/16	2026/04/09	BANCO AV VILLAS	0	$499,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$499,100	$0	$0	$499,100

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1110062727 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-11	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-11	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	35437448 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	34.700	0	34.700
Clase de aportante:	I	CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	0	28.500	0	28.500
Fecha transacción:	2025-12-05	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1984287867	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 469.000

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1110062727 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-12	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	227,800	0	227,800
Período salud:	2025-12	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	0	178,000	0	178,000
Planilla Nro.:	35673657 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	34,700	0	34,700
Clase de aportante:	I	CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	1	0	28,500	0	28,500
Fecha transacción:	2025-12-11	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1998737373	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 469,000

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JORNEBYE JOZDANNY PALMA ROJAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1110062727
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-02-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-06
FECHA DE PAGO:	2026-02-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	36161784
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36161784
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 641.999	$ 0	$ 0	$ 0	$ 80.300	$ 80.300
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 641.999	$ 0	$ 0	$ 0	$ 102.800	$ 102.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 641.999	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.700	$ 15.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.800	$ 198.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/03/2026

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1110062727 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2026-02	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	280,200	0	280,200
Período salud:	2026-02	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	0	218,900	0	218,900
Planilla Nro.:	36207862 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	42,700	0	42,700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2026-03-03	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	109567950	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 541,800

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JORNEBYE JOZDANNY PALMA ROJAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1110062727
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-29
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-09
FECHA DE PAGO:	2026-03-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	30638586
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30638586
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230301	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-11	860002790	ARL SURA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/05/2026

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JORNEBYE JOZDANNY PALMA ROJAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1110062727
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2026-05-08
FECHA DE PAGO:	2026-04-30
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERIODO PENSIÓN:	2026-04
PERIODO SALUD:	2026-04
NUMERO PLANILLA:	36887385
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36887385
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.900	$ 216.900
230301	830227340	COLFONDOS	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-15	890903790	ARL SURA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/06/2026