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	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA	CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA	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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E		84748149	$3.077.900	

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	277.900	0		0		0	0	0	0	277.900	4
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	1
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	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	241.300	0	0	0	0	0	0		241.300	1
230301	Porvenir	800224808-8	869.100	0	0	0	0	0	0		869.100	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	837.800	0	0	0	0	0	0		837.800	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	183.000				183.000	0	0	183.000			1.830	183.000	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	487.600	0	0	487.600	8

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	459.100	459.100
Pensión	3	1.948.200	1.948.200
Riesgos Laborales	1	183.000	183.000
CCF	1	487.600	487.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	3.077.900	3.077.900

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	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA		CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA	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**
					8	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-03	2025-02	E		84748149	$3.077.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**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	1063623983	OJEDA AREVALO LUISA FERNANDA	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	ESSC62	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
2	CC	1091667914	JAIME ECHAVEZ JOSE LUIS	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
3	CC	1091682481	VIDES JOYA KELLY JOHANNA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS037	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
4	CC	1094579114	GOMEZ NAVARRO DELLY TATIANA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	ESSC24	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
5	CC	37330464	ALVAREZ LAZARO ZULAY	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
6	CC	52813449	LEON MARQUEZ ROCIO DEL PILAR	1	0			S																	230301	2.415.200	386.500	0	0	0	0	EPS005	2.415.200	96.700	14-23	2.415.200	1	12.700	CCF36	2.415.200	96.700	0	0	0	0	0
7	CC	1007447351	LEON PACHECO LAURENTH NATHALY	1	0			S																	230201	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
8	CC	37319170	PACHECO RAMIREZ FABIOLA INES	51	0			N																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0		0	0	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF36	711.750	28.500	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA		CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	07/04/2025	85509955	$2.742.400	

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	271.800	0		0		0	0	0	0	271.800	4
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	1
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	8.100	0		0		0	0	0	0	8.100	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	241.400	0	0	0	0	0	0		241.400	1
230301	Porvenir	800224808-8	869.100	0	0	0	0	0	0		869.100	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	628.700	0	0	0	0	0	0		628.700	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	173.300				173.300	0	0	173.300			1.733	173.300	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	429.200	0	0	429.200	8

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	400.700	400.700
Pensión	3	1.739.200	1.739.200
Riesgos Laborales	1	173.300	173.300
CCF	1	429.200	429.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	2.742.400	2.742.400

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	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA		CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA	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**
					8	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-04	2025-03	E	07/04/2025	85509955	$2.742.400	

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**	**Estomatólo**	**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	1063623983	OJEDA AREVALO LUISA FERNANDA	1	0			S		X															25-14	201.040	32.200	0	0	0	0	ESSC62	201.040	8.100	14-23	201.040	1	1.100	CCF36	201.040	8.100	0	0	0	0	0
2	CC	1091667914	JAIME ECHAVEZ JOSE LUIS	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
3	CC	1091682481	VIDES JOYA KELLY JOHANNA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS037	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
4	CC	1094579114	GOMEZ NAVARRO DELLY TATIANA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	ESSC24	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
5	CC	37330464	ALVAREZ LAZARO ZULAY	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
6	CC	52813449	LEON MARQUEZ ROCIO DEL PILAR	1	0			S																	230301	2.415.200	386.500	0	0	0	0	EPS005	2.415.200	96.700	14-23	2.415.200	1	12.700	CCF36	2.415.200	96.700	0	0	0	0	0
7	CC	1007447351	LEON PACHECO LAURENTH NATHALY	1	0			S																	230201	954.940	152.800	0	0	0	0	EPS005	954.940	38.200	14-23	954.940	1	5.000	CCF36	954.940	38.200	0	0	0	0	0
8	CC	1007447351	LEON PACHECO LAURENTH NATHALY	1	0			S									X								230201	150.780	24.200	0	0	0	0	EPS005	150.780	0	14-23	150.780	1	0	CCF36	150.780	0	0	0	0	0	0
9	CC	1007447351	LEON PACHECO LAURENTH NATHALY	1	0			S													X				230201	402.080	64.400	0	0	0	0	EPS005	402.080	16.100	14-23	402.080	1	0	CCF36	402.080	16.100	0	0	0	0	0
10	CC	37319170	PACHECO RAMIREZ FABIOLA INES	51	0			N																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0		0	0	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF36	711.750	28.500	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	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA	CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA	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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	05/05/2025	86284394	$2.523.400	

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	298.100	0		0		0	0	0	0	298.100	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	10.100	0		0		0	0	0	0	10.100	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	241.300	0	0	0	0	0	0		241.300	1
230301	Porvenir	800224808-8	748.600	0	0	0	0	0	0		748.600	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	596.500	0	0	0	0	0	0		596.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	171.300				171.300	0	0	171.300			1.713	171.300	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	397.100	0	0	397.100	8

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	368.600	368.600
Pensión	3	1.586.400	1.586.400
Riesgos Laborales	1	171.300	171.300
CCF	1	397.100	397.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	2.523.400	2.523.400

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	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA		CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA	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**
					8	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-05	2025-04	E	05/05/2025	86284394	$2.523.400	

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**	**Estudiante**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	1007447351	LEON PACHECO LAURENTH NATHALY	1	0			S																	230201	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
2	CC	1091667914	JAIME ECHAVEZ JOSE LUIS	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
3	CC	1091679718	NAVARRO VESGA YISNED CAMILA	1	0			S	X																230301	502.600	80.500	0	0	0	0	EPS005	502.600	20.200	14-23	502.600	1	2.700	CCF36	502.600	20.200	0	0	0	0	0
4	CC	1091682481	VIDES JOYA KELLY JOHANNA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS037	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
5	CC	1094579114	GOMEZ NAVARRO DELLY TATIANA	1	0			S		X															230301	251.300	40.300	0	0	0	0	ESSC24	251.300	10.100	14-23	251.300	1	1.400	CCF36	251.300	10.100	0	0	0	0	0
6	CC	37330464	ALVAREZ LAZARO ZULAY	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
7	CC	52813449	LEON MARQUEZ ROCIO DEL PILAR	1	0			S																	230301	2.415.200	386.500	0	0	0	0	EPS005	2.415.200	96.700	14-23	2.415.200	1	12.700	CCF36	2.415.200	96.700	0	0	0	0	0
8	CC	37319170	PACHECO RAMIREZ FABIOLA INES	51	0			N																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0		0	0	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF36	711.750	28.500	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	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA	CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		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				8	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E		87119822	$2.893.000	

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	368.500	0		0		0	0	0	0	368.500	6
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	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	362.000	0	0	0	0	0	0		362.000	2
230301	Porvenir	800224808-8	869.100	0	0	0	0	0	0		869.100	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	596.500	0	0	0	0	0	0		596.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	179.100				179.100	0	0	179.100			1.791	179.100	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	457.400	0	0	457.400	8

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	428.900	428.900
Pensión	3	1.827.600	1.827.600
Riesgos Laborales	1	179.100	179.100
CCF	1	457.400	457.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	2.893.000	2.893.000

PAGADO $2.893.000

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	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA	CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E		87119822	$2.893.000	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suspendido	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
CC	1004863276	RODRIGUEZ LOPEZ MARIA JOSE	1	0			S	X																230201	753.900	120.700	0	0	0	0	EPS005	753.900	30.200	14-23	753.900	1	4.000	CCF36	753.900	30.200	0	0	0	0	0
CC	1007447351	LEON PACHECO LAURENTH NATHALY	1	0			S																	230201	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	1091667914	JAIME ECHAVEZ JOSE LUIS	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	1091679718	NAVARRO VESGA YISNED CAMILA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	1091682481	VIDES JOYA KELLY JOHANNA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS037	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	37330464	ALVAREZ LAZARO ZULAY	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	52813449	LEON MARQUEZ ROCIO DEL PILAR	1	0			S																	230301	2.415.200	386.500	0	0	0	0	EPS005	2.415.200	96.700	14-23	2.415.200	1	12.700	CCF36	2.415.200	96.700	0	0	0	0	0
CC	37319170	PACHECO RAMIREZ FABIOLA INES	51	0			N																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0		0	0	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF36	711.750	28.500	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA		CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E		87845116	$3.072.400	

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	398.700	0		0		0	0	0	0	398.700	6
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	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	482.600	0	0	0	0	0	0		482.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	869.100	0	0	0	0	0	0		869.100	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	596.500	0	0	0	0	0	0		596.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	177.500				177.500	0	0	177.500			1.775	177.500	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	487.600	0	0	487.600	8

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	459.100	459.100
Pensión	3	1.948.200	1.948.200
Riesgos Laborales	1	177.500	177.500
CCF	1	487.600	487.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	3.072.400	3.072.400

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
NI	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA		CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA	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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E		87845116	$3.072.400	

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	1004863276	RODRIGUEZ LOPEZ MARIA JOSE	1	0			S																	230201	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
2	CC	1007447351	LEON PACHECO LAURENTH NATHALY	1	0			S																	230201	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
3	CC	1091667914	JAIME ECHAVEZ JOSE LUIS	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
4	CC	1091679718	NAVARRO VESGA YISNED CAMILA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
5	CC	1091682481	VIDES JOYA KELLY JOHANNA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS037	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
6	CC	37330464	ALVAREZ LAZARO ZULAY	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
7	CC	52813449	LEON MARQUEZ ROCIO DEL PILAR	1	0			S																	230301	1.368.614	219.000	0	0	0	0	EPS005	1.368.614	54.800	14-23	1.368.614	1	7.200	CCF36	1.368.614	54.800	0	0	0	0	0
8	CC	52813449	LEON MARQUEZ ROCIO DEL PILAR	1	0			S													X				230301	1.046.587	167.500	0	0	0	0	EPS005	1.046.587	41.900	14-23	1.046.587	1	0	CCF36	1.046.587	41.900	0	0	0	0	0
9	CC	37319170	PACHECO RAMIREZ FABIOLA INES	51	0			N																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0		0	0	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF36	711.750	28.500	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA		CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA	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
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E		88724843	$3.139.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	390.600	0		0		0	0	0	0	390.600	6
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	18.100	0		0		0	0	0	0	18.100	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	522.800	0	0	0	0	0	0		522.800	3
230301	Porvenir	800224808-8	869.100	0	0	0	0	0	0		869.100	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	596.500	0	0	0	0	0	0		596.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	184.400				184.400	0	0	184.400			1.844	184.400	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	497.600	0	0	497.600	9

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	469.100	469.100
Pensión	3	1.988.400	1.988.400
Riesgos Laborales	1	184.400	184.400
CCF	1	497.600	497.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.139.500	3.139.500

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA		CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA	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
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E		88724843	$3.139.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. 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	1004863276	RODRIGUEZ LOPEZ MARIA JOSE	1	0			S		X															230201	1.306.760	209.100	0	0	0	0	EPS005	1.306.760	52.300	14-23	1.306.760	1	6.900	CCF36	1.306.760	52.300	0	0	0	0	0
2	CC	1007447351	LEON PACHECO LAURENTH NATHALY	1	0			S																	230201	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
3	CC	1010086841	AMADOR GALAN DANIELA PAOLA	1	0			S	X																230201	452.340	72.400	0	0	0	0	EPS041	452.340	18.100	14-23	452.340	1	2.400	CCF36	452.340	18.100	0	0	0	0	0
4	CC	1091667914	JAIME ECHAVEZ JOSE LUIS	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
5	CC	1091679718	NAVARRO VESGA YISNED CAMILA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
6	CC	1091682481	VIDES JOYA KELLY JOHANNA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS037	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
7	CC	37330464	ALVAREZ LAZARO ZULAY	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
8	CC	52813449	LEON MARQUEZ ROCIO DEL PILAR	1	0			S																	230301	2.415.200	386.500	0	0	0	0	EPS005	2.415.200	96.700	14-23	2.415.200	1	12.700	CCF36	2.415.200	96.700	0	0	0	0	0
9	CC	37319170	PACHECO RAMIREZ FABIOLA INES	51	0			N																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0		0	0	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF36	711.750	28.500	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA		CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA	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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E		89555597	$3.016.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	338.300	0		0		0	0	0	0	338.300	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	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	482.600	0	0	0	0	0	0		482.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	869.100	0	0	0	0	0	0		869.100	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	596.500	0	0	0	0	0	0		596.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	121.800				121.800	0	0	121.800			1.218	121.800	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	487.600	0	0	487.600	8

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	459.100	459.100
Pensión	3	1.948.200	1.948.200
Riesgos Laborales	1	121.800	121.800
CCF	1	487.600	487.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.016.700	3.016.700

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	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA		CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA	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**
					8	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-09	2025-08	E		89555597	$3.016.700	

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**	**Estudiante**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	1007447351	LEON PACHECO LAURENTH NATHALY	1	0			S																	230201	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
2	CC	1010086841	AMADOR GALAN DANIELA PAOLA	1	0			S																	230201	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS041	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
3	CC	1091667914	JAIME ECHAVEZ JOSE LUIS	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
4	CC	1091679718	NAVARRO VESGA YISNED CAMILA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
5	CC	1091682481	VIDES JOYA KELLY JOHANNA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS037	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
6	CC	37319170	PACHECO RAMIREZ FABIOLA INES	51	0			N																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0		0	0	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF36	711.750	28.500	0	0	0	0	0
7	CC	37330464	ALVAREZ LAZARO ZULAY	1	0			S																	25-14	100.520	16.100	0	0	0	0	EPS005	100.520	4.100	14-23	100.520	4	4.400	CCF36	100.520	4.100	0	0	0	0	0
8	CC	37330464	ALVAREZ LAZARO ZULAY	1	0			S													X				25-14	1.407.280	225.200	0	0	0	0	EPS005	1.407.280	56.300	14-23	1.407.280	4	0	CCF36	1.407.280	56.300	0	0	0	0	0
9	CC	52813449	LEON MARQUEZ ROCIO DEL PILAR	1	0			S																	230301	2.415.200	386.500	0	0	0	0	EPS005	2.415.200	96.700	14-23	2.415.200	1	12.700	CCF36	2.415.200	96.700	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA	CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 8 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-09	E		90176355	$3.069.200

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	338.300	0		0		0	0	0	0	338.300	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	56.300	0		0		0	0	0	0	56.300	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	482.600	0	0	0	0	0	0		482.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	869.100	0	0	0	0	0	0		869.100	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	596.500	0	0	0	0	0	0		596.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	182.500				182.500	0	0	182.500			1.825	182.500	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	483.500	0	0	483.500	8

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	455.000	455.000
Pensión	3	1.948.200	1.948.200
Riesgos Laborales	1	182.500	182.500
CCF	1	483.500	483.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.069.200	3.069.200

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	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA	CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 8 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-09	E		90176355	$3.069.200

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
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
CC	1007447351	LEON PACHECO LAURENTH NATHALY	1	0			S																	230201	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	1010086841	AMADOR GALAN DANIELA PAOLA	1	0			S																	230201	1.407.280	225.200	0	0	0	0	EPS041	1.407.280	56.300	14-23	1.407.280	1	7.400	CCF36	1.407.280	56.300	0	0	0	0	0
CC	1010086841	AMADOR GALAN DANIELA PAOLA	1	0			S									X								230201	100.520	16.100	0	0	0	0	EPS041	100.520	0	14-23	100.520	1	0	CCF36	100.520	0	0	0	0	0	0
CC	1091667914	JAIME ECHAVEZ JOSE LUIS	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	1091679718	NAVARRO VESGA YISNED CAMILA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	1091682481	VIDES JOYA KELLY JOHANNA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS037	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	37330464	ALVAREZ LAZARO ZULAY	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	52813449	LEON MARQUEZ ROCIO DEL PILAR	1	0			S																	230301	2.415.200	386.500	0	0	0	0	EPS005	2.415.200	96.700	14-23	2.415.200	1	12.700	CCF36	2.415.200	96.700	0	0	0	0	0
CC	37319170	PACHECO RAMIREZ FABIOLA INES	51	0			N																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0		0	0	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF36	711.750	28.500	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA		CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E		91149389	$3.036.400	

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	338.300	0		0		0	0	0	0	338.300	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	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	482.600	0	0	0	0	0	0		482.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	869.100	0	0	0	0	0	0		869.100	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	596.500	0	0	0	0	0	0		596.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	141.500				141.500	0	0	141.500			1.415	141.500	8

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	487.600	0	0	487.600	8

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	459.100	459.100
Pensión	3	1.948.200	1.948.200
Riesgos Laborales	1	141.500	141.500
CCF	1	487.600	487.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	3.036.400	3.036.400

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	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA	CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E		91149389	$3.036.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1007447351	LEON PACHECO LAURENTH NATHALY	1	0			S																	230201	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	1010086841	AMADOR GALAN DANIELA PAOLA	1	0			S																	230201	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS041	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	1091667914	JAIME ECHAVEZ JOSE LUIS	1	0			S																	25-14	552.860	88.500	0	0	0	0	EPS005	552.860	22.200	14-23	552.860	4	24.100	CCF36	552.860	22.200	0	0	0	0	0
CC	1091667914	JAIME ECHAVEZ JOSE LUIS	1	0			S												X					25-14	954.940	152.800	0	0	0	0	EPS005	954.940	38.200	14-23	954.940	4	0	CCF36	954.940	38.200	0	0	0	0	0
CC	1091679718	NAVARRO VESGA YISNED CAMILA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	1091682481	VIDES JOYA KELLY JOHANNA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS037	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	37330464	ALVAREZ LAZARO ZULAY	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	52813449	LEON MARQUEZ ROCIO DEL PILAR	1	0			S																	230301	2.415.200	386.500	0	0	0	0	EPS005	2.415.200	96.700	14-23	2.415.200	1	12.700	CCF36	2.415.200	96.700	0	0	0	0	0
CC	37319170	PACHECO RAMIREZ FABIOLA INES	51	0			N																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0		0	0	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF36	711.750	28.500	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA		CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		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
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E		92009693	$3.221.100	

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					
CCFC50	EPS-S COMFAORIENTE	890500675-6	42.300	0		0		0	0	0	0	42.300	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	338.300	0		0		0	0	0	0	338.300	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	60.400	0		0		0	0	0	0	60.400	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	42.300	0		0		0	0	0	0	42.300	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	579.100	0	0	0	0	0	0		579.100	3
230301	Porvenir	800224808-8	869.100	0	0	0	0	0	0		869.100	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	596.500	0	0	0	0	0	0		596.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	181.300				181.300	0	0	181.300			1.813	181.300	9

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfaoriente	890500675-6	511.800	0	0	511.800	9

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	483.300	483.300
Pensión	3	2.044.700	2.044.700
Riesgos Laborales	1	181.300	181.300
CCF	1	511.800	511.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	3.221.100	3.221.100

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	890504461-5	INMOBILIARIA LAINO Y SOLANO LTDA		CALLE 12 N. 11-66	3204928419	inmobiliarialainoysolano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		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
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E		92009693	$3.221.100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
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
CC	1004862506	GARCIA TRIGOS YAJAIRA	1	0			S	X																230201	1.055.460	168.900	0	0	0	0	CCFC50	1.055.460	42.300	14-23	1.055.460	1	5.600	CCF36	1.055.460	42.300	0	0	0	0	0
CC	1007447351	LEON PACHECO LAURENTH NATHALY	1	0			S																	230201	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	1010086841	AMADOR GALAN DANIELA PAOLA	1	0			S		X															230201	1.055.460	168.900	0	0	0	0	EPS041	1.055.460	42.300	14-23	1.055.460	1	5.600	CCF36	1.055.460	42.300	0	0	0	0	0
CC	1091667914	JAIME ECHAVEZ JOSE LUIS	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	1091679718	NAVARRO VESGA YISNED CAMILA	1	0			S																	230301	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	1	7.900	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	1091682481	VIDES JOYA KELLY JOHANNA	1	0			S																	230301	552.860	88.500	0	0	0	0	EPS037	552.860	22.200	14-23	552.860	1	2.900	CCF36	552.860	22.200	0	0	0	0	0
CC	1091682481	VIDES JOYA KELLY JOHANNA	1	0			S													X				230301	954.940	152.800	0	0	0	0	EPS037	954.940	38.200	14-23	954.940	1	0	CCF36	954.940	38.200	0	0	0	0	0
CC	37330464	ALVAREZ LAZARO ZULAY	1	0			S																	25-14	1.507.800	241.300	0	0	0	0	EPS005	1.507.800	60.400	14-23	1.507.800	4	65.600	CCF36	1.507.800	60.400	0	0	0	0	0
CC	52813449	LEON MARQUEZ ROCIO DEL PILAR	1	0			S																	230301	2.415.200	386.500	0	0	0	0	EPS005	2.415.200	96.700	14-23	2.415.200	1	12.700	CCF36	2.415.200	96.700	0	0	0	0	0
CC	37319170	PACHECO RAMIREZ FABIOLA INES	51	0			N																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0		0	0	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF36	711.750	28.500	0	0	0	0	0

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