CMA-DEO-SMCN-090-2025

FORMATO 13 A – ACREDITACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (PERSONA JURÍDICA)

Señores
INVIAS
Calle 25 G No. 73B-90
Bogotá D.C.

REFERENCIA: Proceso de Contratación **CMA-DEO-SMCN-090-2025**

Objeto: INTERVENTORIA INTEGRAL PARA LA CONSTRUCCIÓN, GESTIÓN SOCIAL, AMBIENTAL, PREDIAL Y DE SOSTENIBILIDAD DE LA VARIANTE ORIENTAL DE CHACHAGÜÍ EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, EN EL MARCO DEL PROGRAMA "VÍAS PARA LA PAZ"

Estimados señores:

HENRY ALEXANDER URREA URREA y ANA PATRICIA ROJAS RAMIREZ, identificados con cédula de ciudadanía No. 79.941.479 de Bogotá D.C. y No. 39.802.788 de Bogotá D.C., en nuestra condición de representante legal y contadora de **INGENIERÍA DE ESTUDIOS Y ASESORÍAS S.A.S – INESAS,** identificada con el NIT 860.034.155-1, en adelante el Proponente, acreditamos la condición de ser emprendimiento y empresa de mujer en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015.

En el siguiente cuadro señalamos de forma detallada la denominación de los cargos directivos que existen dentro de la persona jurídica, la identificación de las personas que ocuparon o ejercen los cargos del nivel directivo del Proponente, y el tiempo de vinculación:

Denominación del cargo directivo dentro de la empresa	Nombre completo y número de identificación de la (s) persona (s) que ocuparon / ejercen el cargo durante el último año en la persona jurídica	Tiempo de vinculación de la (s) persona(s) que ejerció / ejerce el cargo del nivel directivo
REPRESENTANTE LEGAL Y GERENTE GENERAL	HENRY ALEXANDER URREA URREA CC 79.941.479	DESDE EL 1 DE DICIEMBRE DEL 2017
SUBGERENTE	ANDREA STERLING FRANCO CC 53.053.194	DESDE EL 1 DE ENERO DEL 2023

Conforme a lo anterior, manifestamos bajo la gravedad del juramento que por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleados del nivel directivo de la persona jurídica han sido ejercidos por mujeres, vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Contratación en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

Para los efectos de esta certificación, son empleados del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En ese sentido, son cargos del rango directivo los que dentro de la organización

de la empresa implican mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

Como soporte de esta declaración se anexa copia de (i) los respectivos documentos de identidad, (ii) los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones y (iii) el certificado de aportes al Sistema de Seguridad Social del último año en el que se demuestran los pagos realizados por el empleador, en relación con cada una de las personas que conforman el nivel directivo del Proponente.

En constancia, se firma en **Bogotá**, a los **11** días del mes de **febrero** del **2026**



HENRY ALEXANDER URREA URREA
Representante Legal
INGENIERÍA DE ESTUDIOS Y ASESORÍAS S.A.S – INESAS
C.C.79.941.479 de Bogotá



ANA PATRICIA ROJAS RAMIREZ
Contadora
T.P. 135029-T
C.C. 39.802.788 de Bogotá

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

BF9F369 0D1B57ADE

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANA PATRICIA ROJAS RAMIREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 39802788 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 135029-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 16 días del mes de Enero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
39.802.788
NUMERO

ROJAS RAMIREZ
APELLIDOS

ANA PATRICIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-AGO-1973
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

09-MAR-1992 USME
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-1500104-42133592-F-0039802788-20050712 06348 05193A 02 179996205


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
135029-T
ANA PATRICIA
ROJAS RAMIREZ
C.C. 39803
RESOLUCION INSCRIPCION 141
FECHA 05/06/2008
UNIVERSIDAD
UNIV. SAN MARTIN
PRESIDENTE
LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ
145099

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **53053194**

STERLING FRANCO
APELLIDOS

ANDREA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-SEP-1984**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

27-SEP-2002 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1500112-42110525-F-0053053194-20030616 **05051** 03164B 01 136731755

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.941.479

URREA URREA
APELLIDOS

HENRY ALEXANDER
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-MAR-1977

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

09-MAR-1995 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500100-00152313-M-0079941479-20090310 0010278645A 2 6170015795

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO ENTRE INESAS SAS Y ANDREA STERLING FRANCO

NOMBRE DEL EMPLEADOR: INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS SAS	**DOMICILIO DEL EMPLEADOR:** Calle 100 No. 8 A – 55 Oficina 504 Torre C
NOMBRE DEL TRABAJADOR: ANDREA STERLING FRANCO	**DOMICILIO DEL TRABAJADOR:** Calle 100 8 A – 55 Torre C
SALARIO: COP 3.828.000 TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE.	
LUGAR DE DESEMPEÑO: Bogotá D.C. Colombia	**FECHA DE INICIACIÓN:** 1 DE ENERO DE 2023
CARGO: Subgerente	**FECHA DE TERMINO:** Indefinido

En la fecha intervienen **HENRY ALEXANDER URREA URREA** identificado como aparece al pie de su firma, actuando en calidad de representante legal de INGENIERÍA DE ESTUDIOS Y ASESORÍAS S.A.S - INESAS identificada con el Nit. 860.034.155-1 y en adelante **EL EMPLEADOR** y por otra parte **ANDREA STERLING FRANCO**, mayor de edad, y domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificado con la C.C No. 53.053.194 de Bogotá en adelante **EL TRABAJADOR,** quienes han convenido suscribir el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO.**

Entre **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR**, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. - OBJETO. EL EMPLEADOR contrata los servicios del **EL TRABAJADOR** con el fin de efectuar funciones propias del cargo mencionado, así como cualquier otra que le sea ordenada por **EL EMPLEADOR** para el adecuado cumplimiento del objeto contractual.

FUNCIONES:

- Implementar las políticas y estrategias trazadas por el Gerente.
- Direccionamiento adecuado del Plan Estratégico del Área Administrativa.
- Controlar la correcta planificación y ejecución de las actividades de capacitación dirigido a los empleados.
- Participar en la selección y entrenamiento del personal.
- Supervisar la aplicación de normas y procedimientos establecidos.
- Control del inventario.
- Vigilar y controlar gastos y asegurar el uso adecuado de recursos.
- Llevar el control presupuestal y recursos humanos de la compañía.
- En caso de ausencia de gerente realizar sus funciones.

SEGUNDA. - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. Poner al servicio de **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio

mencionado, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta **EL EMPLEADOR** directamente o través de sus representantes. Guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, físicos y/o electrónicos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión del trabajo.

TERCERA. - REMUNERACION. EL EMPLEADOR pagará a **EL TRABAJADOR** por la prestación de sus servicios el salario indicado en el encabezado del presente documento, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. **PARAGRAFO PRIMERO**: **SALARIO ORDINARIO**. Dentro del salario ordinario se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los Capítulos I, II y III del Título VII del C.S.T. **PARAGRAFO SEGUNDO.-** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan a **EL TRABAJADOR** beneficios por concepto de alimentación, comunicaciones, habitación o vivienda, transporte, vestuario, auxilios en dinero o en especie o bonificaciones ocasionales, se considerarán tales beneficios como no salariales y por tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni para el pago de aportes parafiscales y cotizaciones a la seguridad social, de conformidad con los artículos 15, 16 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996.

CUARTA. - FORMA DE PAGO. EL TRABAJADOR presentará certificación bancaria con el número de cuenta a su nombre y a la cual se le realizará el pago de forma mensual.

QUINTA. - DURACION DEL CONTRATO. La duración del contrato será a término indefinido**.**

SEXTA. - PERIODO DE PRUEBA. Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros 60 días de labores. Durante este periodo las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato.

SEPTIMA. - JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR por su parte, prestara los servicios de lunes a viernes de 7:00 am a 12:30pm – 2:00pm a 6:30pm. **EL TRABAJADOR** se obliga a laborar la jornada máxima legal, salvo acuerdo especial, en los turnos y dentro de las horas señaladas por **EL EMPLEADOR,** pudiendo este hacer ajustes o cambios de horario cuando lo considere conveniente, sin que ello se considere como una desmejora en las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR.** Por acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse total o parcialmente las horas de la jornada ordinaria, con base en lo dispuesto en artículo 164 del C.S. T., modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

OCTAVA. - TERMINACION UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 62 del C.S.T. modificado por el artículo 7º del Decreto 2351 de 1965 y además para **EL EMPLEADOR** las faltas que para efectos se califiquen como graves las siguientes: a). Expresamente se califican en este acto como faltas graves, la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula segunda del presente contrato. b). Por no cumplir las funciones encomendadas o por ejecutar los deberes de manera inadecuada o

descuidada. c). Por no cumplir con el horario de trabajo. d). Por presentarse en el lugar de trabajo bajo el efecto de bebidas alcohólicas o sustancias alucinógenas. f). Por el uso excesivo del celular en el lugar de trabajo. g). Por pérdida de dinero, elementos y/o bienes del lugar del trabajo.

NOVENA. - MODIFICACION DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por **EL EMPLEADOR** en el ejercicio de su poder subordinante, tales como horario de trabajo, el lugar de prestación del servicio y el cargo u oficio y/o funciones, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 del C.S.T. , modificado por el artículo 1º de la Ley 50 de 1990.

DÉCIMA. **- PROPIEDAD INTELECTUAL.** Las partes acuerdan que todas las invenciones, descubrimientos y trabajos originales concebidos o hechos por **EL TRABAJADOR** en vigencia del presente contrato pertenecerán a **EL EMPLEADOR**, por lo cual **EL TRABAJADOR** se obliga a informar de forma inmediata a **EL EMPLEADOR** sobre la existencia de dichas invenciones y/o trabajos originales. **EL TRABAJADOR** accederá a facilitar el cumplimiento oportuno de las correspondientes formalidades y dará su firma o extenderá los poderes y documentos necesarios para transferir la propiedad intelectual a **EL EMPLEADOR** cuando así lo solicite. Teniendo en cuenta lo dispuesto en la normatividad de derechos de autor y lo estipulado anteriormente, las partes acuerdan que el salario devengado contiene la remuneración por la transferencia de todo tipo de propiedad intelectual, razón por la cual no se causará ninguna compensación adicional.

DECIMO PRIMERA: Confidencialidad. La información que con anterioridad o en desarrollo del presente contrato se suministra a **EL TRABAJADOR** en forma escrita o verbal por parte de **EL EMPLEADOR** o de quien este delegue, no implica permiso para su divulgación o utilización en fines diferentes a los convenidos para el desarrollo del objeto del contrato, ni debe ser entregada por **EL TRABAJADOR** o sus dependientes a terceros con fines distintos al del mismo objeto, por lo tanto toda la información entregada debe manejarse como confidencial. **Parágrafo Primero.** La obligación de confidencialidad consagrada en este documento se entiende para **EL TRABAJADOR** y sus empleados, de manera indefinida en el tiempo, incluso con posterioridad a la terminación del contrato cuya información se preserva. **Parágrafo Segundo.** En caso de violación de esta cláusula, **EL TRABAJADOR** se obliga a pagar un valor equivalente por concepto de perjuicios derivados del incumplimiento de la cláusula por valor a 10 salarios mínimos mensuales legales vigentes.

DÉCIMA SEGUNDA. - DIRECCION DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR para todos los efectos legales y en especial para la aplicación del parágrafo 1 del artículo 29 de la Ley 789 de 2002, norma que modificó el artículo 65 del C.S.T. se compromete a informar por escrito y de manera inmediata **EL EMPLEADOR** cualquier cambio en su dirección de residencia, teniéndose en cualquier caso como suya, la última dirección registrada en su hoja de vida.

DÉCIMA TERCERA. - EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que harán parte integral de este contrato.

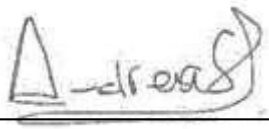
Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor en Bogotá, el 2 de enero de 2023.

EL EMPLEADOR



HENRY ALEXANDER URREA URREA
C.C. 79.941.479 de Bogotá
Representante Legal
INESAS SAS

EL TRABAJADOR



ANDREA STERLING FRANCO
C.C. 53.053.194 de Bogotá
Subgerente

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO ENTRE INESAS SAS Y HENRY ALEXANDER URREA URREA

NOMBRE DEL EMPLEADOR: INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS SAS	**DOMICILIO DEL EMPLEADOR:** Calle 100 No. 8 A – 55 Oficina 504 Torre C
NOMBRE DEL TRABAJADOR: HENRY ALEXANDER URREA URREA	**DOMICILIO DEL TRABAJADOR:** Calle 100 8 A – 55 Torre C
SALARIO: COP 4.000.000 CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE	
LUGAR DE DESEMPEÑO: Bogotá D.C. Colombia	**FECHA DE INICIACIÓN:** 1 DE DICIEMBRE DE 2017
CARGO: Representante legal	**FECHA DE TERMINO** Indefinido

En la fecha intervienen **HENRY ALEXANDER URREA URREA** identificado como aparece al pie de su firma, actuando en calidad de representante legal de INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS SAS identificada con el Nit. 860.034.155-1 y en adelante **EL EMPLEADOR** y por otra parte **HENRY ALEXANDER URREA URREA**, mayor de edad, y domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la C.C No. 79.941.479 de Bogota en adelante **EL TRABAJADOR,** quienes han convenido suscribir el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO.**

Entre **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR**, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. - OBJETO. EL EMPLEADOR contrata los servicios del **EL TRABAJADOR** con el fin de efectuar funciones administrativas y contables, así como cualquier otra que le sea ordenada por **EL EMPLEADOR** para el adecuado cumplimiento del objeto contractual.

FUNCIONES:

- Representación legal de la sociedad.
- Administrar el patrimonio o capital.
- Celebración y ejecución de contratos.
- Presentar informes de gestión a la asamblea de accionistas.
- Convocar a la asamblea de accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias.
- Ejecutar las ordenes impartidas por la asamblea de accionistas y por la junta directiva.
- Protección legal de los activos de la empresa.
- Coordinación de personal y recursos.
- Resguardar el buen funcionamiento de la operatividad.
- Representación ante entidades gubernamentales.
-Velar por los intereses y el objeto social de la empresa.
-Verificación y aprobación de pagos a seguridad social, nómina y proveedores.

SEGUNDA. - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR. Poner al servicio de **EL EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta **EL EMPLEADOR** directamente o través de sus representantes. Guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, físicos y/o electrónicos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión del trabajo.

TERCERA. - REMUNERACION. EL EMPLEADOR pagará a **EL TRABAJADOR** por la prestación de sus servicios el salario indicado en el encabezado del presente documento, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. **PARAGRAFO PRIMERO**: **SALARIO ORDINARIO**. Dentro del salario ordinario se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los Capítulos I, II y III del Título VII del C.S.T. **PARAGRAFO SEGUNDO.-** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan a **EL TRABAJADOR** beneficios por concepto de alimentación, comunicaciones, habitación o vivienda, transporte, vestuario, auxilios en dinero o en especie o bonificaciones ocasionales, se considerarán tales beneficios como no salariales y por tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni para el pago de aportes parafiscales y cotizaciones a la seguridad social, de conformidad con los artículos 15, 16 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996.

CUARTA. - FORMA DE PAGO. EL TRABAJADOR presentará certificación bancaria con el número de cuenta a su nombre y a la cual se le realizará el pago de forma mensual.

QUINTA. - DURACION DEL CONTRATO. El término inicial de duración del contrato será a término indefinido.

SEXTA. - PERIODO DE PRUEBA. Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros 60 días de labores. Durante este periodo las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato.

SEPTIMA. - JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR por su parte, prestara los servicios de lunes a viernes de 7:00 am a 12:30pm – 2:00pm a 6:30pm. **EL TRABAJADOR** se obliga a laborar la jornada máxima legal, salvo acuerdo especial, en los turnos y dentro de las horas señaladas por **EL EMPLEADOR,** pudiendo este hacer ajustes o cambios de horario cuando lo considere conveniente, sin que ello se considere como una desmejora en las condiciones laborales de **EL TRABAJADOR.** Por acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse total o parcialmente las horas de la jornada ordinaria, con base en lo dispuesto en artículo 164 del C.S. T., modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

OCTAVA. - TERMINACION UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 62 del C.S.T. modificado por el artículo 7º del Decreto 2351 de 1965 y además para **EL EMPLEADOR** las faltas que para efectos se califiquen como graves las siguientes: a).

Expresamente se califican en este acto como faltas graves, la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula segunda del presente contrato. b). Por no cumplir las funciones encomendadas o por ejecutar los deberes de manera inadecuada o descuidada. c). Por no cumplir con el horario de trabajo. d). Por presentarse en el lugar de trabajo bajo el efecto de bebidas alcohólicas o sustancias alucinógenas. f). Por el uso excesivo del celular en el lugar de trabajo. g). Por pérdida de dinero, elementos y/o bienes del lugar del trabajo.

NOVENA. - MODIFICACION DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por **EL EMPLEADOR** en el ejercicio de su poder subordinante, tales como horario de trabajo, el lugar de prestación del servicio y el cargo u oficio y/o funciones, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 del C.S.T. , modificado por el artículo 1º de la Ley 50 de 1990.

DÉCIMA. **- PROPIEDAD INTELECTUAL.** Las partes acuerdan que todas las invenciones, descubrimientos y trabajos originales concebidos o hechos por **EL TRABAJADOR** en vigencia del presente contrato pertenecerán a **EL EMPLEADOR**, por lo cual **EL TRABAJADOR** se obliga a informar de forma inmediata a **EL EMPLEADOR** sobre la existencia de dichas invenciones y/o trabajos originales. **EL TRABAJADOR** accederá a facilitar el cumplimiento oportuno de las correspondientes formalidades y dará su firma o extenderá los poderes y documentos necesarios para transferir la propiedad intelectual a **EL EMPLEADOR** cuando así lo solicite. Teniendo en cuenta lo dispuesto en la normatividad de derechos de autor y lo estipulado anteriormente, las partes acuerdan que el salario devengado contiene la remuneración por la transferencia de todo tipo de propiedad intelectual, razón por la cual no se causará ninguna compensación adicional.

DECIMO PRIMERA: Confidencialidad. La información que con anterioridad o en desarrollo del presente contrato se suministra a **EL TRABAJADOR** en forma escrita o verbal por parte de **EL EMPLEADOR** o de quien este delegue, no implica permiso para su divulgación o utilización en fines diferentes a los convenidos para el desarrollo del objeto del contrato, ni debe ser entregada por **EL TRABAJADOR** o sus dependientes a terceros con fines distintos al del mismo objeto, por lo tanto toda la información entregada debe manejarse como confidencial. **Parágrafo Primero.** La obligación de confidencialidad consagrada en este documento se entiende para **EL TRABAJADOR** y sus empleados, de manera indefinida en el tiempo, incluso con posterioridad a la terminación del contrato cuya información se preserva. **Parágrafo Segundo.** En caso de violación de esta cláusula, **EL TRABAJADOR** se obliga a pagar un valor equivalente por concepto de perjuicios derivados del incumplimiento de la cláusula por valor a 10 salarios mínimos mensuales legales vigentes.

DÉCIMA SEGUNDA. - DIRECCION DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR para todos los efectos legales y en especial para la aplicación del parágrafo 1 del artículo 29 de la Ley 789

de 2002, norma que modificó el artículo 65 del C.S.T. se compromete a informar por escrito y de manera inmediata **EL EMPLEADOR** cualquier cambio en su dirección de residencia, teniéndose en cualquier caso como suya, la última dirección registrada en su hoja de vida.

DÉCIMA TERCERA. - EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que harán parte integral de este contrato.

Para constancia se firma en dos ejemplares del mismo tenor y valor en Bogotá, el 1 de diciembre de 2017.

EL EMPLEADOR



HENRY ALEXANDER URREA IURREA
C.C. 79.941.479
Representante Legal
INESAS SAS

EL TRABAJADOR



HENRY ALEXANDER URREA URREA
C.C. 79.941.479
INESAS SAS

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	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS	CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-01	E	07/02/2025	83934488	$5.158.200	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	535.200	0		0		0	0	0	0	535.200	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.024.000	0	0	32.000	32.000	0	0		1.088.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.344.600	0	0	34.900	34.900	0	0		1.414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	1.129.600				1.129.600	0	0	1.129.600			11.296	1.129.600	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	649.200	0	0	649.200	4

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	649.200	649.200
Pensión	3	2.730.200	2.730.200
Riesgos Laborales	1	1.129.600	1.129.600
CCF	1	649.200	649.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.158.200	5.158.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS		CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-01	E	07/02/2025	83934488	$5.158.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	1069745696	CALDAS MOGOLLON NATHALIA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	424014	CIFUENTES ROLDAN JUSTO PASTOR	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	79941479	URREA URREA HENRY ALEXANDER	1	0			S							X										25-14	6.980.000	1.116.800	0	0	34.900	34.900	EPS001	6.980.000	279.200	14-4	6.980.000	5	485.900	CCF22	6.980.000	279.200	0	0	0	0	0
4	CC	53053194	STERLING FRANCO ANDREA	1	0			S							X										230901	6.400.000	1.024.000	0	0	32.000	32.000	EPS001	6.400.000	256.000	14-4	6.400.000	5	445.500	CCF22	6.400.000	256.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS	CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	11/03/2025	84740144	$5.158.200	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	535.200	0		0		0	0	0	0	535.200	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.024.000	0	0	32.000	32.000	0	0		1.088.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.344.600	0	0	34.900	34.900	0	0		1.414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	1.129.600				1.129.600	0	0	1.129.600			11.296	1.129.600	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	649.200	0	0	649.200	4

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	649.200	649.200
Pensión	3	2.730.200	2.730.200
Riesgos Laborales	1	1.129.600	1.129.600
CCF	1	649.200	649.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.158.200	5.158.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS		CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	11/03/2025	84740144	$5.158.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1069745696	CALDAS MOGOLLON NATHALIA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	424014	CIFUENTES ROLDAN JUSTO PASTOR	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	79941479	URREA URREA HENRY ALEXANDER	1	0			S																	25-14	6.980.000	1.116.800	0	0	34.900	34.900	EPS001	6.980.000	279.200	14-4	6.980.000	5	485.900	CCF22	6.980.000	279.200	0	0	0	0	0
4	CC	53053194	STERLING FRANCO ANDREA	1	0			S																	230901	6.400.000	1.024.000	0	0	32.000	32.000	EPS001	6.400.000	256.000	14-4	6.400.000	5	445.500	CCF22	6.400.000	256.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS	CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	11/04/2025	85542886	$5.158.200	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	535.200	0		0		0	0	0	0	535.200	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.024.000	0	0	32.000	32.000	0	0		1.088.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.344.600	0	0	34.900	34.900	0	0		1.414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	1.129.600				1.129.600	0	0	1.129.600			11.296	1.129.600	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	649.200	0	0	649.200	4

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	649.200	649.200
Pensión	3	2.730.200	2.730.200
Riesgos Laborales	1	1.129.600	1.129.600
CCF	1	649.200	649.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.158.200	5.158.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS		CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	11/04/2025	85542886	$5.158.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1069745696	CALDAS MOGOLLON NATHALIA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	424014	CIFUENTES ROLDAN JUSTO PASTOR	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	79941479	URREA URREA HENRY ALEXANDER	1	0			S																	25-14	6.980.000	1.116.800	0	0	34.900	34.900	EPS001	6.980.000	279.200	14-4	6.980.000	5	485.900	CCF22	6.980.000	279.200	0	0	0	0	0
4	CC	53053194	STERLING FRANCO ANDREA	1	0			S																	230901	6.400.000	1.024.000	0	0	32.000	32.000	EPS001	6.400.000	256.000	14-4	6.400.000	5	445.500	CCF22	6.400.000	256.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS	CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	12/05/2025	86314828	$5.158.200	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	535.200	0		0		0	0	0	0	535.200	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.024.000	0	0	32.000	32.000	0	0		1.088.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.344.600	0	0	34.900	34.900	0	0		1.414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	1.129.600				1.129.600	0	0	1.129.600			11.296	1.129.600	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	649.200	0	0	649.200	4

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	649.200	649.200
Pensión	3	2.730.200	2.730.200
Riesgos Laborales	1	1.129.600	1.129.600
CCF	1	649.200	649.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.158.200	5.158.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS		CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	12/05/2025	86314828	$5.158.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	1069745696	CALDAS MOGOLLON NATHALIA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	424014	CIFUENTES ROLDAN JUSTO PASTOR	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	53053194	STERLING FRANCO ANDREA	1	0			S																	230901	6.400.000	1.024.000	0	0	32.000	32.000	EPS001	6.400.000	256.000	14-4	6.400.000	5	445.500	CCF22	6.400.000	256.000	0	0	0	0	0
4	CC	79941479	URREA URREA HENRY ALEXANDER	1	0			S																	25-14	6.980.000	1.116.800	0	0	34.900	34.900	EPS001	6.980.000	279.200	14-4	6.980.000	5	485.900	CCF22	6.980.000	279.200	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	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS	CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	11/06/2025	87103080	$5.158.200	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	535.200	0		0		0	0	0	0	535.200	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.024.000	0	0	32.000	32.000	0	0		1.088.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.344.600	0	0	34.900	34.900	0	0		1.414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	1.129.600				1.129.600	0	0	1.129.600			11.296	1.129.600	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	649.200	0	0	649.200	4

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	649.200	649.200
Pensión	3	2.730.200	2.730.200
Riesgos Laborales	1	1.129.600	1.129.600
CCF	1	649.200	649.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.158.200	5.158.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS		CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	11/06/2025	87103080	$5.158.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	1069745696	CALDAS MOGOLLON NATHALIA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	424014	CIFUENTES ROLDAN JUSTO PASTOR	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	79941479	URREA URREA HENRY ALEXANDER	1	0			S																	25-14	6.980.000	1.116.800	0	0	34.900	34.900	EPS001	6.980.000	279.200	14-4	6.980.000	5	485.900	CCF22	6.980.000	279.200	0	0	0	0	0
4	CC	53053194	STERLING FRANCO ANDREA	1	0			S																	230901	6.400.000	1.024.000	0	0	32.000	32.000	EPS001	6.400.000	256.000	14-4	6.400.000	5	445.500	CCF22	6.400.000	256.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS	CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	09/07/2025	88026814	$5.158.200	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	535.200	0		0		0	0	0	0	535.200	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.024.000	0	0	32.000	32.000	0	0		1.088.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.344.600	0	0	34.900	34.900	0	0		1.414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	1.129.600				1.129.600	0	0	1.129.600			11.296	1.129.600	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	649.200	0	0	649.200	4

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	649.200	649.200
Pensión	3	2.730.200	2.730.200
Riesgos Laborales	1	1.129.600	1.129.600
CCF	1	649.200	649.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.158.200	5.158.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS		CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	09/07/2025	88026814	$5.158.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	1069745696	CALDAS MOGOLLON NATHALIA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	424014	CIFUENTES ROLDAN JUSTO PASTOR	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	79941479	URREA URREA HENRY ALEXANDER	1	0			S																	25-14	6.980.000	1.116.800	0	0	34.900	34.900	EPS001	6.980.000	279.200	14-4	6.980.000	5	485.900	CCF22	6.980.000	279.200	0	0	0	0	0
4	CC	53053194	STERLING FRANCO ANDREA	1	0			S																	230901	6.400.000	1.024.000	0	0	32.000	32.000	EPS001	6.400.000	256.000	14-4	6.400.000	5	445.500	CCF22	6.400.000	256.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS	CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	11/08/2025	88729655	$5.158.200	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	535.200	0		0		0	0	0	0	535.200	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.024.000	0	0	32.000	32.000	0	0		1.088.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.344.600	0	0	34.900	34.900	0	0		1.414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	1.129.600				1.129.600	0	0	1.129.600			11.296	1.129.600	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	649.200	0	0	649.200	4

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	649.200	649.200
Pensión	3	2.730.200	2.730.200
Riesgos Laborales	1	1.129.600	1.129.600
CCF	1	649.200	649.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.158.200	5.158.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS		CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	11/08/2025	88729655	$5.158.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1069745696	CALDAS MOGOLLON NATHALIA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	424014	CIFUENTES ROLDAN JUSTO PASTOR	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	53053194	STERLING FRANCO ANDREA	1	0			S																	230901	6.400.000	1.024.000	0	0	32.000	32.000	EPS001	6.400.000	256.000	14-4	6.400.000	5	445.500	CCF22	6.400.000	256.000	0	0	0	0	0
4	CC	79941479	URREA URREA HENRY ALEXANDER	1	0			S																	25-14	6.980.000	1.116.800	0	0	34.900	34.900	EPS001	6.980.000	279.200	14-4	6.980.000	5	485.900	CCF22	6.980.000	279.200	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	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS	CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	08/09/2025	89451593	$5.158.200	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	535.200	0		0		0	0	0	0	535.200	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.024.000	0	0	32.000	32.000	0	0		1.088.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.344.600	0	0	34.900	34.900	0	0		1.414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	1.129.600				1.129.600	0	0	1.129.600			11.296	1.129.600	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	649.200	0	0	649.200	4

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	649.200	649.200
Pensión	3	2.730.200	2.730.200
Riesgos Laborales	1	1.129.600	1.129.600
CCF	1	649.200	649.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	5.158.200	5.158.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS		CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	08/09/2025	89451593	$5.158.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1069745696	CALDAS MOGOLLON NATHALIA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	424014	CIFUENTES ROLDAN JUSTO PASTOR	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	53053194	STERLING FRANCO ANDREA	1	0			S																	230901	6.400.000	1.024.000	0	0	32.000	32.000	EPS001	6.400.000	256.000	14-4	6.400.000	5	445.500	CCF22	6.400.000	256.000	0	0	0	0	0
4	CC	79941479	URREA URREA HENRY ALEXANDER	1	0			S																	25-14	6.980.000	1.116.800	0	0	34.900	34.900	EPS001	6.980.000	279.200	14-4	6.980.000	5	485.900	CCF22	6.980.000	279.200	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	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS	CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	03/10/2025	90293936	$4.671.400	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	535.200	0		0		0	0	0	0	535.200	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.024.000	0	0	32.000	32.000	0	0		1.088.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.344.600	0	0	34.900	34.900	0	0		1.414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	1.129.600				1.129.600	0	0	1.129.600			11.296	1.129.600	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	162.400	0	0	162.400	4

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	649.200	649.200
Pensión	3	2.730.200	2.730.200
Riesgos Laborales	1	1.129.600	1.129.600
CCF	1	162.400	162.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.671.400	4.671.400

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	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS		CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	03/10/2025	90293936	$4.671.400	

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	1069745696	CALDAS MOGOLLON NATHALIA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	14.300	0	0	0	0	0
2	CC	424014	CIFUENTES ROLDAN JUSTO PASTOR	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	14.300	0	0	0	0	0
3	CC	79941479	URREA URREA HENRY ALEXANDER	1	0			S																	25-14	6.980.000	1.116.800	0	0	34.900	34.900	EPS001	6.980.000	279.200	14-4	6.980.000	5	485.900	CCF22	6.980.000	69.800	0	0	0	0	0
4	CC	53053194	STERLING FRANCO ANDREA	1	0			S																	230901	6.400.000	1.024.000	0	0	32.000	32.000	EPS001	6.400.000	256.000	14-4	6.400.000	5	445.500	CCF22	6.400.000	64.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS	CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E		91187673	$4.671.400	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	535.200	0		0		0	0	0	0	535.200	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.024.000	0	0	32.000	32.000	0	0		1.088.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.344.600	0	0	34.900	34.900	0	0		1.414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	1.129.600				1.129.600	0	0	1.129.600			11.296	1.129.600	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	162.400	0	0	162.400	4

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	649.200	649.200
Pensión	3	2.730.200	2.730.200
Riesgos Laborales	1	1.129.600	1.129.600
CCF	1	162.400	162.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.671.400	4.671.400

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	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS		CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E		91187673	$4.671.400	

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	1069745696	CALDAS MOGOLLON NATHALIA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	14.300	0	0	0	0	0
2	CC	424014	CIFUENTES ROLDAN JUSTO PASTOR	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	14.300	0	0	0	0	0
3	CC	79941479	URREA URREA HENRY ALEXANDER	1	0			S																	25-14	6.980.000	1.116.800	0	0	34.900	34.900	EPS001	6.980.000	279.200	14-4	6.980.000	5	485.900	CCF22	6.980.000	69.800	0	0	0	0	0
4	CC	53053194	STERLING FRANCO ANDREA	1	0			S																	230901	6.400.000	1.024.000	0	0	32.000	32.000	EPS001	6.400.000	256.000	14-4	6.400.000	5	445.500	CCF22	6.400.000	64.000	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	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS	CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	16/12/2025	91927568	$4.683.600	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	535.200	0		0		0	4	1.400	0	536.600	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	4	200	0	57.200	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	4	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	227.800	0	0	0	0	4	600	0	228.400	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.024.000	0	0	32.000	32.000	4	2.600	200	1.090.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.344.600	0	0	34.900	34.900	4	3.400	200	1.418.000	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	1.129.600				1.129.600	4	2.900	1.132.500			11.296	1.132.500	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	162.400	4	500	162.900	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	649.200	651.000
Pensión	3	2.730.200	2.737.200
Riesgos Laborales	1	1.129.600	1.132.500
CCF	1	162.400	162.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.671.400	4.683.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS		CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	16/12/2025	91927568	$4.683.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	1069745696	CALDAS MOGOLLON NATHALIA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	14.300	0	0	0	0	0
2	CC	424014	CIFUENTES ROLDAN JUSTO PASTOR	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	14.300	0	0	0	0	0
3	CC	79941479	URREA URREA HENRY ALEXANDER	1	0			S																	25-14	6.980.000	1.116.800	0	0	34.900	34.900	EPS001	6.980.000	279.200	14-4	6.980.000	5	485.900	CCF22	6.980.000	69.800	0	0	0	0	0
4	CC	53053194	STERLING FRANCO ANDREA	1	0			S																	230901	6.400.000	1.024.000	0	0	32.000	32.000	EPS001	6.400.000	256.000	14-4	6.400.000	5	445.500	CCF22	6.400.000	64.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS	CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	16/01/2026	27300848	$4.638.900	

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					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	535.200	0		0		0	1	400	0	535.600	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	1	100	0	57.100	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	1	100	0	57.100	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	227.900	0	0	0	0	1	200	0	228.100	1
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.024.000	0	0	32.000	32.000	1	700	200	1.088.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.344.600	0	0	34.900	34.900	1	900	200	1.415.500	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	1.093.300				1.093.300	1	700	1.094.000			10.933	1.094.000	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	162.500	1	100	162.600	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	649.200	649.800
Pensión	3	2.730.300	2.732.500
Riesgos Laborales	1	1.093.300	1.094.000
CCF	1	162.500	162.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.635.300	4.638.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860034155-1	INGENIERIA DE ESTUDIOS Y ASESORIAS SAS INESAS		CALLE 100 No 8A 55 OF 504	3134500711	inesas.admon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	16/01/2026	27300848	$4.638.900	

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	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	1069745696	CALDAS MOGOLLON NATHALIA	1	0			S																	230201	901.550	144.300	0	0	0	0	EPS017	901.550	36.100	14-4	901.550	5	62.800	CCF22	901.550	9.100	0	0	0	0	0
2	CC	1069745696	CALDAS MOGOLLON NATHALIA	1	0			S												X					230201	521.950	83.600	0	0	0	0	EPS017	521.950	20.900	14-4	521.950	5	0	CCF22	521.950	5.300	0	0	0	0	0
3	CC	424014	CIFUENTES ROLDAN JUSTO PASTOR	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	14.300	0	0	0	0	0
4	CC	79941479	URREA URREA HENRY ALEXANDER	1	0			S																	25-14	6.980.000	1.116.800	0	0	34.900	34.900	EPS001	6.980.000	279.200	14-4	6.980.000	5	485.900	CCF22	6.980.000	69.800	0	0	0	0	0
5	CC	53053194	STERLING FRANCO ANDREA	1	0			S																	230901	6.400.000	1.024.000	0	0	32.000	32.000	EPS001	6.400.000	256.000	14-4	6.400.000	5	445.500	CCF22	6.400.000	64.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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