DATOS DEL INFORME					
Fecha de presentación: 22 DE JUNIO DE 2026	**Nombre del Contratista:** PANAKEIA SERVICIOS MEDICOS SAS				**No. Contrato:** 673-ARC-DISAN-DHONAC-2025
Periodo del informe:	**Desde el :** 01 DE ABRIL DE 2026		**Hasta el:** 30 DE ABRIL DE 2026		
Objeto del contrato: "CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CIRUGIA PEDIATRICA PARA EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA"					

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO				
Fecha de suscripción	03 DE DICIEMBRE DE 2025			
Fecha de Iniciación- Inicio	05 DE DICIEMBRE DE 2025			
Plazo del contrato	CINCO (05) MESES.			
Fecha de Terminación	30 DE ABRIL DE 2026			
Fecha de terminación final (incluir prórrogas)	30 DE JUNIO DE 2026			
Valor Inicial del contrato	CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS MCTE (90.000.000)			
No. CDP y FECHA: 84925 DEL 28/10/2025	**VALOR:** $ 30.000.000	**No. CRP y FECHA:** 130225 DEL 05/12/2025	**VALOR:** $ 30.000.000	
Valor total del contrato (incluido valor adición)	NOVENTA MILLONES DE PESOS MCTE (90.000.000)			
No. CDP y FECHA:	**VALOR:**	**No. CRP y FECHA:** 17625 DEL 05/12/2025	**VALOR:** $ 60.000.000	

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO				
	No. de Póliza **75-03-101015021** **75-46-101019687**		**Aseguradora:** **SEGUROS DEL ESTADO S.A** **SEGUROS DEL ESTADO S.A**	
	AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
	RESPONSABILIDAD CIVIL	13/06/2025	13/06/2026	$1.000.000.000
	CUMPLIMIENTO	03/12/2025	30/04/2026	$9.000.000

GARANTÍAS APROBADAS EN EL CONTRATO (APLICA CUANDO SE MODIFICA EL CONTRATO EN TIEMPO Y VALOR)				
	No. de Póliza **75-03-101015021** **75-46-101019687**		**Aseguradora:** **SEGUROS DEL ESTADO S.A** **SEGUROS DEL ESTADO S.A**	
	AMPAROS	**VIGENCIA**		**VALOR ASEGURADO**
	RESPONSABILIDAD CIVIL	13/06/2025	13/06/2026	$1.000.000.000
	CUMPLIMIENTO	03/12/2025	30/06/2026	$10.500.000

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO	PRIMER MODIFICATORIO (ADICION PRESUPUESTAL Y PRORROGA AL PLAZO DE EJECUCION) AL CONTRATO NO. 673-ARC-DISAN-DHONAC-2025, CELEBRANDO ENTRE EL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA Y PANAKEIA SERVICIOS MEDICOS SAS	
TERMINACIÓN ANTICIPADA:		
STADO FINANCIERO DEL CONTRATO	**Valor total del contrato (Incluida adiciones)**	$ 105.000.000
	Valor total tramitado para pago	$ 75.000.000
	Saldo del contrato	$ 30.000.000
	Porcentaje de Ejecución:	71.4 %

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. de Planilla de Salud: **85135497**	**Entidad:** NUEVA EPS **Fecha de pago:** 01/06/2026 **Valor:** $ 1.965.200
No. de Planilla de Pensión: **85135497**	**Entidad:** COLPENSIONES **Fecha de pago:** 01/06/2026 **Valor:** $ 2.691.400
No. de Planilla de Riesgos Profesionales: **62105537**	**Entidad:** Positiva Compañía **Fecha de pago:** 01/06/2026 **Valor:** $ 383.000

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES / ACTIVIDADES

No.	DESCRIPCIÓN DE LA OBLIGACIÓN (Registrar cada una de las obligaciones especificas contratadas)	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	OBSERVACIONES (Registrar en esta columna las observaciones realizadas a la actividad)
1	Realizar procedimientos quirúrgicos de urgencia, cirugía mínimamente invasiva para cirugía pediátrica y todo lo afín a su especialidad previo consentimiento informado del usuario.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
2.	Velar por la evolución diaria de todo paciente hospitalizados por servicio de cirugía pediátrica.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
3.	Acudir al llamado en tiempo de respuesta no superior a dos (2) horas, en caso a valoración de urgencias y dar respuestas a interconsulta acuerdo a parámetros establecidos de respuestas. Se exceptúan los casos de extrema urgencias y emergencia según criterio médico, las cuales deberá responder en menos de 1 hora. Acude a los llamados del servicio de urgencia acuerdo a turnos de disponibilidad asignados. 15 días por valor de $ 1.000.000 c/u			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
4.	Ingresar toda valoración de pacientes urgencias e interconsulta en el sistema de registro del HONAC con el fin de tener datos exactos de su productividad, así como nota ingreso de los pacientes hospitalizados, formulación, evoluciones y epicrisis de acuerdo a la normatividad vigente y a los requisitos de la institución.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
5.	Mantener adecuada comunicación y relación médico paciente.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
6.	Colaborar con el cuidado y mantenimiento de los equipos manejados en el servicio			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
7.	Cumplir con los procedimientos y protocolos establecidos por el servicio de cirugía pediátrica para el cubrimiento asistencial de los pacientes.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
8.	Verificar la formulación de medicamentos en el Acuerdo 080, en caso que no se encuentre el medicamento requerido deberá diligenciar formato para solicitud autorización por parte del Comité Técnico Científico de Medicamentos.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
9.	Las demás funciones asistenciales y/o administrativas que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza del servicio.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
10.	Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del contratista con el Hospital Naval de Cartagena			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
11.	Cumplir con todas estipulaciones contractuales, tales como suscripción del contrato y constitución de las pólizas y/o garantías exigidas por la Entidad.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual

12.	12. Además contrae las siguientes obligaciones: a) Cumplir con lo pactado en este contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutando oportuna e idóneamente su objeto, esto es, dentro de los plazos fijados y a satisfacción; b) Pagar los aportes a la Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) durante toda la vigencia del contrato y encontrarse al día con el pago de los mismos al momento de la suscripción del acta de inicio, requisitos que serán verificados por parte del supervisor del contrato para darle inicio a la ejecución contractual c) Practicarse un examen pre – ocupacional y allegar el certificado respectivo al HONAC, de conformidad con lo establecido en el Decreto 723 de 2.013. d) Registrarse, diligenciar y mantener actualizada la hoja de vida del SIGEP y tener adjuntos todos los soportes de su idoneidad y experiencia, requisito que será verificado por el área de Talento Humano para efectos de proceder a la contratación. e) Aportar certificado de afiliación a ARL, requisito que será verificado por parte del supervisor del contrato con el fin de darle inicio a la ejecución contractual. f) Registrarse en la Plataforma SECOP II como proveedor, este requisito será verificado por el área de Talento Humano para efectos de proceder a la contratación. g) Una vez recibida la invitación a ofertar a través de la Plataforma SECOP II, el oferente deberá adjuntar la documentación que soporta su idoneidad y experiencia a través del aplicativo, la cual debe obrar como soporte del contrato electrónico.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
13.	Realizar el diligenciamiento oportuno de las fichas de notificación de salud pública con relación a las patologías atendidas dentro del servicio y los formatos de registros establecidos por el ministerio de salud.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
14.	Abstenerse por completo de diligenciar notas en la historia clínica digital con un usuario diferente al asignado personalmente por el servicio de informática.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
15.	Abstenerse de realizar rondas a través de video llamadas o atreves de llamadas telefónicas.			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual
16.	Recibir toda documentación que le sea radicada en relación a su labor, y dar respuesta escrita toda vez que se le requiera			X		El contratista cumplió a cabalidad el objeto contractual

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO					
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	Certifico que el contratista cumplió conforme a los requisitos de Ley con los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.				
AUTORIZACIÓN PAGO	**PERIODO A PAGAR**	**DESDE EL**	01/04/2026	**HASTA EL**	30/04/2026
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO (Valor en Letras)	QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE.			
	VALOR A PAGAR ESTE PERIODO (Valor en números)	**$ 15**.000.000			

SUPERVISOR – DEPENDENCIA	
NOMBRE: CC ERIKSSON REYES HERNANDEZ	
CARGO: JEFE SERVICIO CIRUGIA GENERAL SUPERVISOR CONTRATO N° 673-ARC-DISAN-DHONAC-2025.	Eriksson Reyes H **FIRMA**

DOCUMENTOS SOPORTES	1. Solicitud de pago. 2. Soportes pago de Seguridad Social (Salud, pensión y Riesgos Profesionales). 3. Informe de supervisión y cumplimiento del Contratista. 4. Factura electrónica de venta PAK-461

Cartagena de Indias, 30 DE ABRIL DE 2026

Señor:
CC ERIKSSON REYES HERNANDEZ
Supervisor Contrato No. 673-ARC-DISAN-DHONAC-2025
Cartagena

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO **No 673-ARC-DISAN-DHONAC-2025.**

Nombre del contratista PANAKEIA SERVICIOS MEDICOS SAS, identificado como aparece al pie de mi firma, de la manera más respetuosa me permito presentar, el informe de actividades realizadas en mi condición de CONTRATISTA, durante el periodo de **ABRIL de 2026**, en cumplimiento a lo establecido en la cláusula sexta del CONTRATO No. 673 del 03 de diciembre de 2025, cuyo objeto contractual es: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CIRUJIA PEDIATRICA, las cuales relaciono a continuación:

INFORME DE ACTIVIDADES No. 005

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES EJECUTADAS CONFORME AL PERIODO

No.	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	ACTIVIDADES REALIZADAS
1.	Realizar procedimientos quirúrgicos de urgencia, cirugía mínimamente invasiva para cirugía pediátrica y todo lo afín a su especialidad previo consentimiento informado del usuario.	Se realizaron 2 cirugía de urgencias apendicitis y 03 valoraciones de paciente de dolor abdominal en el servicio de urgencias.
2.	Velar por la evolución diaria de todo paciente hospitalizados por servicio de cirugía pediátrica.	Evolución de pacientes pos operatorios de apendicetomía
3.	Acudir al llamado en tiempo de respuesta no superior a dos (2) horas, en caso a valoración de urgencias y dar respuestas a interconsulta acuerdo a parámetros establecidos de respuestas. Se exceptúan los casos de extrema urgencias y emergencia según criterio médico, las cuales deberá responder en menos de 1 hora.	Se cumplió con los tiempos de respuesta establecidos
4.	Ingresar toda valoración de pacientes urgencias e interconsulta en el sistema de registro del HONAC con el fin de tener datos exactos de su productividad, así como nota ingreso de los pacientes hospitalizados, formulación, evoluciones y epicrisis de acuerdo a la normatividad vigente y a los requisitos de la institución.	Respuesta de interconsultas de pacientes de urgencias, como el registro de procedimientos quirúrgicos y evolución de pacientes pos operatorios.
5.	Mantener adecuada comunicación y relación médico paciente.	Se mantuvo una buena relación médico paciente
6.	Colaborar con el cuidado y mantenimiento de los equipos manejados en el servicio	Se cumplió con el adecuado uso de los equipos
7.	Cumplir con los procedimientos y protocolos establecidos por el servicio de cirugía pediátrica para el cubrimiento asistencial de los pacientes.	Se cumplió con los protocolos institucionales.
8.	Verificar la formulación de medicamentos en el Acuerdo 080, en caso que no se encuentre el medicamento requerido deberá diligenciar formato para solicitud autorización por parte del Comité Técnico Científico de Medicamentos.	Se formuló los pacientes según el acuerdo de medicamentos
9.	Las demás funciones asistenciales y/o administrativas que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza del servicio.	No se realizaron
10.	Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del contratista con el Hospital Naval de Cartagena.	Se cumplió con el objeto del contrato
11.	Cumplir con todas estipulaciones contractuales, tales como suscripción del contrato y constitución de las pólizas y/o garantías exigidas por la Entidad.	se realizaron
12.	12. Además contrae las siguientes obligaciones: a) Cumplir con lo pactado en este contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutando oportuna e idóneamente su objeto, esto es, dentro de los plazos fijados y a satisfacción; b) Pagar los aportes a la Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) durante toda la vigencia del contrato y encontrarse al día con el pago de los mismos al momento de la suscripción del acta de inicio, requisitos que serán verificados por parte del supervisor del contrato para darle inicio a la ejecución contractual c) Practicarse un examen pre – ocupacional y allegar el certificado respectivo al HONAC, de conformidad con lo establecido en el Decreto 723 de	Se cumplió con el objeto del contrato

	2.013. d) Registrarse, diligenciar y mantener actualizada la hoja de vida del SIGEP y tener adjuntos todos los soportes de su idoneidad y experiencia, requisito que será verificado por el área de Talento Humano para efectos de proceder a la contratación. e) Aportar certificado de afiliación a ARL, requisito que será verificado por parte del supervisor del contrato con el fin de darle inicio a la ejecución contractual. f) Registrarse en la Plataforma SECOP II como proveedor, este requisito será verificado por el área de Talento Humano para efectos de proceder a la contratación. g) Una vez recibida la invitación a ofertar a través de la Plataforma SECOP II, el oferente deberá adjuntar la documentación que soporta su idoneidad y experiencia a través del aplicativo, la cual debe obrar como soporte del contrato electrónico.	
13.	Realizar el diligenciamiento oportuno de las fichas de notificación de salud pública con relación a las patologías atendidas dentro del servicio y los formatos de registros establecidos por el ministerio de salud.	No se presentaros eventos en salud que requieran fichas de notificación.
14.	Abstenerse por completo de diligenciar notas en la historia clínica digital con un usuario diferente al asignado personalmente por el servicio de informática.	Se realizó el registro en la historia en el usuario asignado
15.	Abstenerse de realizar rondas a través de video llamadas o atreves de llamadas telefónicas.	Se realizaron rondas medicas presenciales.
16.	Recibir toda documentación que le sea radicada en relación a su labor, y dar respuesta escrita toda vez que se le requiera	No se recibió documentación

ACREDITACIÓN DEL PAGO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL: Cumpliendo con lo dispuesto en el contrato, anexo el comprobante de pago de seguridad social, planilla No. 85135497 correspondiente al mes de MARZO de 2026.
INFORMACIÓN DE NOVEDADES AL SUPERVISOR: Ninguna o incluir aspectos que impidan o paralicen el cumplimiento del contrato.

SOLICITUD DE PAGO DEL CONTRATO No. 673-ARC-DISAN-DHONAC-2025.

Con ocasión a la forma de pago definida en la cláusula séptima del contrato, para el periodo ejecutado, corresponde a la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, pagar a nombre del contratista, la siguiente suma:

No. PAGO	FECHA	VALOR A PAGAR	CONCEPTO	REGIMEN	No. RUT
No. 005	**30/04/2026**	**QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000).**	En cumplimiento a 15 días de disponibilidad de urgencias de cirugía pediátrica en donde se atendieron 7 pacientes y se llevaron a cirugía 01 paciente servicios prestados durante el mes de ABRIL de 2026, en desarrollo del contrato No 673-ARC-DISAN-DHONAC-2025.	**SIMPLIFICADO**	901088105-1

Para efecto del pago, agradezco desembolsar en la cuenta Ahorros No. 0089359087 del banco BBVA

Atentamente,

TANIA CASTILLA C.

Tania Castilla Cortes
CC 45.688.532
No. 673- ARC-DISAN-DHONAC-2025.

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

PANÁKEIA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
dc2bbb9d798b1f570c0fd103ddbdb78921db640e2d9429513572fe17a55454657ecaf69e4120818f980cd1064f2f03eb

Número de Factura: PAK-461
Fecha de Emisión: 05/05/2026
Fecha de Vencimiento: 04/07/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Débito Ahorro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PANAKEIA SERVICIOS MEDICOS S.A.S.
Nombre Comercial: PANAKEIA SERVICIOS MEDICOS S.A.S.
Nit del Emisor: 901088105
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8610
País: Colombia
Departamento: Bolívar
Municipio / Ciudad: Cartagena De Indias
Dirección: BRR PASEO BOLIVAR CR 16 36 39 CON LA SEVILLANA
Teléfono / Móvil: 3135365584
Correo: panakeiasas@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 901541021
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Calle 000
Teléfono / Móvil: 0000000
Correo: Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	4	Disponibilidad 15 dias a $ 1.000.000 cada uno ABRIL 2026	NIU	15.000.000,00	$ 1,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 15.000.000,00

Notas Finales

Linea de negocio: Disponibilidad 15 dias a $ 1.000.000 cada uno ABRIL 2026

Datos Totales



Documento generado el:
05/05/2026 09:38:35
Documento validado por la DIAN:
05/05/2026 09:38:36
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		15000000
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		15000000
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		15000000
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 15000000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		15.000.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		15.000.000,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		15.000.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 15.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764102692648 Rango desde: 437 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2026-12-05

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1075282803	LUIS MIGUEL MATEUS PEÑA	Calle 63D# 28A 52	3118114435	luismateuspe@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
71829683	31/03/2026	85135497	01/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	N	$0	$5.039.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	1.891.100	0		0		0	56	74.100	0	1.965.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.420.600	0	0	84.600	84.600	56	94.800	6.800	2.691.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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	368.500				368.500	56	14.500	383.000			3.685	383.000	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	56	0	0	0
ICBF				
0	56	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.891.100	1.965.200
Pensión	1	2.589.800	2.691.400
Riesgos Laborales	1	368.500	383.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	4.849.400	5.039.600

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1075282803	LUIS MIGUEL MATEUS PEÑA	Calle 63D# 28A 52	3118114435	luismateuspe@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
71829683	31/03/2026	85135497	01/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	N	$0	$5.039.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cálculo Actuarial	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1075282803	MATEUS PEÑA LUIS MIGUEL	57	0			N								X									25-14	16.920.000	30	2.707.200	0	0	84.600	84.600	EPS037	16.920.000	30	2.115.000	14-23	16.920.000	30	3	412.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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