

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52900584	LUISA FERNANDA BOTERO AVILA	CLL 50 C SUR No 4 B 75 ESTE	0000000	lubotero2821@hotmail.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 (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92979430	26/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$2.290.000	\$756.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	286.300	0		0		0	4	900	0	287.200	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	366.400	0	0	0	0	4	1.100	0	367.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	55.800				55.800	4	200	56.000			558	56.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	45.800	4	200	46.000	1

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	1	286.300	287.200
Pensión	1	366.400	367.500
Riesgos Laborales	1	55.800	56.000
CCF	1	45.800	46.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	754.300	756.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52900584	LUISA FERNANDA BOTERO AVILA	CLL 50 C SUR No 4 B 75 ESTE	0000000	lubotero2821@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92979430	26/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$2.290.000	\$756.700	

DETALLE POR COTIZANTE																																									
INFORMACIÓN COTIZANTE					INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES								
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Constante	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	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	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC 52900584	BOTERO AVILA LUISA FERNANDA	59	0												25-14	2.290.000	30	366.400	0	0	0	0	EPS008	2.290.000	30	286.300	14-11	2.290.000	30	3	55.800	CCF24	2.290.000	30	45.800	0	0	0	0	0

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



Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ir a ▼

Buscar...



Work Area → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 **Modificación del contrato**

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Información general

VER CONTRATO

3 Condiciones

Ejecución del Contrato

4 Bienes y servicios

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del Proveedor

Plan de Pagos

6 Documentos del contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 Información presupuestal

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado		
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------	--	--

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

8 **Ejecución del Contrato**

9 Modificaciones del Contrato

10 Incumplimientos

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	1 PS 2447 2026 CRP -9312.pdf	1 PS 2447 2026 CRP -9312.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS_2447_2026_FEBRERO_PLANILLAS.pdf	PS_2447_2026_FEBRERO_PLANILLAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 2447 2026 MARZO LUISA BOTERO.pdf	PS 2447 2026 MARZO LUISA BOTERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_2447_2026_ABRIL_PLANILLASS.pdf	PS_2447_2026_ABRIL_PLANILLASS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS_2447_2026_MAYO_PLANILLASS (1).pdf	PS_2447_2026_MAYO_PLANILLASS (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >