CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES
(PERSONAS JURÍDICAS)

Los suscritos, NEFTALÍ ARANGO ÁNGEL, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.735.933 de Bogotá D.C y MARTHA LUCIA LOZADA identificado con cédula de ciudadanía No 51.598.733 y tarjeta profesional No 35481-T de CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS, certifica que CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS se encuentra PAZ Y SALVO por concepto de aportes a los sistemas de Salud, Pensión y riesgos laborales ARL (Artículo 50 de la ley 789 de 2002) y a las cajas de compensación Familiar.

NOTA: De conformidad con lo dispuesto en la Ley 789 de 2002, cuando se trate de personas jurídicas, se deberá certificar que se han efectuado los pagos dentro de los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del proceso de selección.

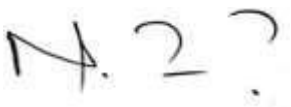
De conformidad con lo establecido en la Ley 1819 del 2016:

EXONERACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES	PERSONA JURÍDICA	
Exento de los pagos parafiscales de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA de sus empleados	Si (X)	No ( )

Dada en Bogotá, a los 02 días del mes de julio de 2026.



CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA S.A.S.
NIT: 900.457.310-5
NEFTALÍ ARANGO ÁNGEL
C.C. No 80.735.933 de Bogotá D.C
GERENTE GENERAL
DIRECCION Carrera 84 # 89 20 Bogotá
CELULAR: 317 648 0439
CORREO ELECTRONICO: gerencia@crearimagen.agency



MARTHA LUCIA LOZADA
CONTADORA PUBLICA TP 35481
CC51.598.733

CERTIFICACIÓN EXENTO RESPECTO DEL PAGO DE APORTES (PERSONAS JURÍDICAS)

El suscrito Representante Legal de CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS, certifica que CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS, con NIT 900.457.310-5, se encuentre exento de realizar el pago de aportes parafiscales al SENA e ICBF, por cuanto se acreditó nuestra condición de beneficiario de dicha exoneración al cumplir con los presupuestos normativos de la ley 1819 del 2016.

En constancia, se firma en Bogotá, a los 02 días del mes de julio de 2026.



CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA S.A.S.
NIT: 900.457.310-5
NEFTALÍ ARANGO ÁNGEL
C.C. No 80.735.933 de Bogotá D.C
GERENTE GENERAL
DIRECCION Carrera 84 # 89 20 Bogotá
CELULAR: 317 648 0439
CORREO ELECTRONICO: gerencia@crearimagen.agency

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	900457310-5	CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS	Carrera 84 #89-20	3057451366	administrativo@crearimagen.agency	
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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93130782		9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-06	E	$16,007,240	$4.163.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	220.200	0		0		0	0	0	0	220.200	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	289.000	0		0		0	0	0	0	289.000	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	140.200	0		0		0	0	0	0	140.200	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.401.000	0	0	0	0	0	0		1.401.000	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.160.600	0	0	0	0	0	0		1.160.600	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	84.100				84.100	0	0	84.100			841	84.100	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	640.800	0	0	640.800	9

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
35.100	0	0	35.100	1
ICBF				
52.600	0	0	52.600	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	789.600	789.600
Pensión	2	2.561.600	2.561.600
Riesgos Laborales	1	84.100	84.100
CCF	1	640.800	640.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	52.600	52.600
MEN	0	0	0
SENA	1	35.100	35.100
TOTALES	11	4.163.800	4.163.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900457310-5	CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS	Carrera 84 #89-20	3057451366	administrativo@crearimagen.agency	
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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93130782		9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-06	E	$16,007,240	$4.163.800	

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	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1007882707	CAMACHO HINCAPIE JAVIER ENRIQUE	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1013658004	GOMEZ TORRES ANDRES FELIPE	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
3	CC 1014210976	OSORIO JARAMILLO JENIFFER	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
4	CC 1056775304	PORRAS ORTIZ ANGELA MARIA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
5	CC 1073704268	CARDOZO CULMA LILIANA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
6	CC 40448793	CORTES GUTIERREZ NARDA	1	0			S																	25-14	2.000.000	30	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	30	80.000	14-11	2.000.000	30	1	10.500	CCF24	2.000.000	30	80.000	0	0	0	0	0
7	CC 52963008	MARTINEZ LUNA CHRIS JENNYFER	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
8	CC 53161569	NEIRA RAMIREZ DAYSI ANDREA	1	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
9	CC 80735933	ARANGO ANGEL NEFTALI	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	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	900457310-5	CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS	Carrera 84 #89-20	3057451366	administrativo@crearimagen.agency	
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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		86819290	03/06/2026	9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-05	E	$15,773,786	$3.869.900	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	220.200	0		0		0	0	0	0	220.200	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	130.800	0		0		0	0	0	0	130.800	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	140.200	0		0		0	0	0	0	140.200	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.363.600	0	0	0	0	0	0		1.363.600	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.160.600	0	0	0	0	0	0		1.160.600	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	82.900				82.900	0	0	82.900			829	82.900	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	631.400	0	0	631.400	9

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	631.400	631.400
Pensión	2	2.524.200	2.524.200
Riesgos Laborales	1	82.900	82.900
CCF	1	631.400	631.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	3.869.900	3.869.900

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900457310-5	CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS	Carrera 84 #89-20	3057451366	administrativo@crearimagen.agency	
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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		86819290	03/06/2026	9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-05	E	$15,773,786	$3.869.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	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 1007882707	CAMACHO HINCAPIE JAVIER ENRIQUE	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1013658004	GOMEZ TORRES ANDRES FELIPE	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
3	CC 1014210976	OSORIO JARAMILLO JENIFFER	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
4	CC 1056775304	PORRAS ORTIZ ANGELA MARIA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
5	CC 1073704268	CARDOZO CULMA LILIANA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
6	CC 40448793	CORTES GUTIERREZ NARDA	1	0			S																	25-14	2.000.000	30	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	30	80.000	14-11	2.000.000	30	1	10.500	CCF24	2.000.000	30	80.000	0	0	0	0	0
7	CC 52963008	MARTINEZ LUNA CHRIS JENNYFER	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
8	CC 53161569	NEIRA RAMIREZ DAYSI ANDREA	1	0			S	X																230301	1.517.451	26	242.800	0	0	0	0	EPS005	1.517.451	26	60.700	14-11	1.517.451	26	1	8.000	CCF24	1.517.451	26	60.700	0	0	0	0	0
9	CC 80735933	ARANGO ANGEL NEFTALI	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900457310-5	CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS	Carrera 84 #89-20	3057451366	administrativo@crearimagen.agency	
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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79039587	04/05/2026	9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$14,898,334	$3.655.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	220.200	0		0		0	0	0	0	220.200	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	95.800	0		0		0	0	0	0	95.800	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	140.200	0		0		0	0	0	0	140.200	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	102.800	0	0	0	0	0	0		102.800	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.120.800	0	0	0	0	0	0		1.120.800	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.160.600	0	0	0	0	0	0		1.160.600	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	78.300				78.300	0	0	78.300			783	78.300	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	596.400	0	0	596.400	9

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	596.400	596.400
Pensión	3	2.384.200	2.384.200
Riesgos Laborales	1	78.300	78.300
CCF	1	596.400	596.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	3.655.300	3.655.300

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	900457310-5	CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS		Carrera 84 #89-20	3057451366	administrativo@crearimagen.agency
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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79039587	04/05/2026	9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$14,898,334	$3.655.300	

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	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1007882707	CAMACHO HINCAPIE JAVIER ENRIQUE	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1013658004	GOMEZ TORRES ANDRES FELIPE	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
3	CC 1014210976	OSORIO JARAMILLO JENIFFER	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
4	CC 1056775304	PORRAS ORTIZ ANGELA MARIA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
5	CC 1073704268	CARDOZO CULMA LILIANA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
6	CC 1106712195	HERRERA TORRES MONICA PATRICIA	1	0			S	X	X															230201	641.999	11	102.800	0	0	0	0	EPS005	641.999	11	25.700	14-11	641.999	11	1	3.400	CCF24	641.999	11	25.700	0	0	0	0	0
7	CC 40448793	CORTES GUTIERREZ NARDA	1	0			S																	25-14	2.000.000	30	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	30	80.000	14-11	2.000.000	30	1	10.500	CCF24	2.000.000	30	80.000	0	0	0	0	0
8	CC 52963008	MARTINEZ LUNA CHRIS JENNYFER	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
9	CC 80735933	ARANGO ANGEL NEFTALI	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900457310-5	CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS	Carrera 84 #89-20	3057451366	administrativo@crearimagen.agency	
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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69431601	08/04/2026	8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$14,256,335	$3.500.400	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	220.200	0		0		0	1	200	0	220.400	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	70.100	0		0		0	1	100	0	70.200	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	70.100	0		0		0	1	100	0	70.200	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	140.200	0		0		0	1	100	0	140.300	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	70.100	0		0		0	1	100	0	70.200	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
230301	Porvenir	800224808-8	1.120.800	0	0	0	0	1	800	0	1.121.600	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.160.600	0	0	0	0	1	800	0	1.161.400	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	74.900				74.900	1	100	75.000			749	75.000	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	570.700	1	400	571.100	8

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	5	570.700	571.300
Pensión	2	2.281.400	2.283.000
Riesgos Laborales	1	74.900	75.000
CCF	1	570.700	571.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	3.497.700	3.500.400

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	900457310-5	CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS		Carrera 84 #89-20	3057451366	administrativo@crearimagen.agency
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69431601	08/04/2026	8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$14,256,335	$3.500.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1007882707	CAMACHO HINCAPIE JAVIER ENRIQUE	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1013658004	GOMEZ TORRES ANDRES FELIPE	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
3	CC 1014210976	OSORIO JARAMILLO JENIFFER	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
4	CC 1056775304	PORRAS ORTIZ ANGELA MARIA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
5	CC 1073704268	CARDOZO CULMA LILIANA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
6	CC 40448793	CORTES GUTIERREZ NARDA	1	0			S																	25-14	2.000.000	30	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	30	80.000	14-11	2.000.000	30	1	10.500	CCF24	2.000.000	30	80.000	0	0	0	0	0
7	CC 52963008	MARTINEZ LUNA CHRIS JENNYFER	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
8	CC 80735933	ARANGO ANGEL NEFTALI	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900457310-5	CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS	Carrera 84 #89-20	3057451366	administrativo@crearimagen.agency	
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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		64197714	05/03/2026	9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$15,015,061	$3.686.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	220.200	0		0		0	1	200	0	220.400	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	70.100	0		0		0	1	100	0	70.200	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	70.100	0		0		0	1	100	0	70.200	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	170.600	0		0		0	1	200	0	170.800	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	70.100	0		0		0	1	100	0	70.200	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	121.400	0	0	0	0	1	100	0	121.500	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.120.800	0	0	0	0	1	800	0	1.121.600	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.160.600	0	0	0	0	1	800	0	1.161.400	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	78.900				78.900	1	100	79.000			789	79.000	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	601.100	1	400	601.500	9

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	5	601.100	601.800
Pensión	3	2.402.800	2.404.500
Riesgos Laborales	1	78.900	79.000
CCF	1	601.100	601.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	3.683.900	3.686.800

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	900457310-5	CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS	Carrera 84 #89-20	3057451366	administrativo@crearimagen.agency	
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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		64197714	05/03/2026	9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$15,015,061	$3.686.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1007882707	CAMACHO HINCAPIE JAVIER ENRIQUE	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1013658004	GOMEZ TORRES ANDRES FELIPE	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
3	CC 1014210976	OSORIO JARAMILLO JENIFFER	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
4	CC 1056775304	PORRAS ORTIZ ANGELA MARIA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
5	CC 1073704268	CARDOZO CULMA LILIANA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
6	CC 32119721	ARBELAEZ RESTREPO ERIKA MARIA	1	0			S		X															230201	758.726	13	121.400	0	0	0	0	EPS010	758.726	13	30.400	14-11	758.726	13	1	4.000	CCF24	758.726	13	30.400	0	0	0	0	0
7	CC 40448793	CORTES GUTIERREZ NARDA	1	0			S																	25-14	2.000.000	30	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	30	80.000	14-11	2.000.000	30	1	10.500	CCF24	2.000.000	30	80.000	0	0	0	0	0
8	CC 52963008	MARTINEZ LUNA CHRIS JENNYFER	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
9	CC 80735933	ARANGO ANGEL NEFTALI	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900457310-5	CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS	Carrera 84 #89-20	3057451366	administrativo@crearimagen.agency	
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
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E		45647797	$3.326.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	220.200	0		0		0	0	0	0	220.200	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	28.100	0		0		0	0	0	0	28.100	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	42.100	0		0		0	0	0	0	42.100	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	210.300	0		0		0	0	0	0	210.300	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	42.100	0		0		0	0	0	0	42.100	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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.008.700	0	0	0	0	0	0		1.008.700	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	880.400	0	0	0	0	0	0		880.400	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	71.200				71.200	0	0	71.200			712	71.200	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	542.800	0	0	542.800	9

PAGADO 890790908

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	900457310-5	CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS	Carrera 84 #89-20	3057451366	administrativo@crearimagen.agency	
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
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E		45647797	$3.326.100	

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	5	542.800	542.800
Pensión	3	2.169.300	2.169.300
Riesgos Laborales	1	71.200	71.200
CCF	1	542.800	542.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	3.326.100	3.326.100

PAGADO 3607980

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	900457310-5	CREAR IMAGEN DISEÑO WEB Y MULTIMEDIA SAS		Carrera 84 #89-20	3057451366	administrativo@crearimagen.agency
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
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**
					9	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2026-02	2026-01	E		45647797	$3.326.100	

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	1007882707	CAMACHO HINCAPIE JAVIER ENRIQUE	1	0			S																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	1	9.200	CCF24	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
2	CC	1013658004	GOMEZ TORRES ANDRES FELIPE	1	0			S	X																25-14	1.050.543	168.100	0	0	0	0	EPS008	1.050.543	42.100	14-11	1.050.543	1	5.500	CCF24	1.050.543	42.100	0	0	0	0	0
3	CC	1014210976	OSORIO JARAMILLO JENIFFER	1	0			S	X																230301	1.050.543	168.100	0	0	0	0	EPS017	1.050.543	42.100	14-11	1.050.543	1	5.500	CCF24	1.050.543	42.100	0	0	0	0	0
4	CC	1056775304	PORRAS ORTIZ ANGELA MARIA	1	0			S																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	1	9.200	CCF24	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
5	CC	1073704268	CARDOZO CULMA LILIANA	1	0			S																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	1	9.200	CCF24	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
6	CC	32119721	ARBELAEZ RESTREPO ERIKA MARIA	1	0			S																	230201	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	1	9.200	CCF24	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
7	CC	40448793	CORTES GUTIERREZ NARDA	1	0			S																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
8	CC	52963008	MARTINEZ LUNA CHRIS JENNYFER	1	0			S	X																25-14	700.362	112.100	0	0	0	0	EPS005	700.362	28.100	14-11	700.362	1	3.700	CCF24	700.362	28.100	0	0	0	0	0
9	CC	80735933	ARANGO ANGEL NEFTALI	1	0			S																	25-14	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	1	9.200	CCF24	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.598.733

LOZADA GRANADA

APELLIDOS

MARTHA LUCIA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-ABR-1961

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

07-SEP-1979 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00198635-F-0051598733-20091121 0018200239A 1 1130110157



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
35481-T
MARTHA LUCIA
LOZADA GRANADA
C.C. 51598733
RESOLUCION INSCRIPCION 053
UNIVERSIDAD CENTRAL
FECHA 06/05/1993
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ
43219



185805
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.
www.dnegs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5F6EC4384C8B6E8

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 **MARTHA LUCIA LOZADA GRANADA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51598733 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 35481-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *