SOLICITUD DE PAGO CONTRATO

Proceso: Adquisiciones		**Autoridad**: JOLAN
Código: ADQUI-FT-028-JOLAN-V02	**Rige a partir de:** 25/08/2023	**Página** 1 de 1

UNIDAD DELEGATARIA: CBNL06

TRAMITA: DIVISIÓN DE ADQUISICIONES

FECHA:

No. RADICADO ADQUISICIONES:

ANTICIPO	
AMORTIZACIÓN	
PAGO ANTICIPADO	
LEGALIZACIÓN	
CESIÓN DE DERECHOS	
MULTAS Y/O SANCIONES	
RESERVA PRESUPUESTAL	
PAGOS PARCIALES	X
PAGO FINAL	
PAGO TOTAL(SOLA ENTREGA)	

PARA: DIVISIÓN FINANCIERA

RECIBE:

Auxiliar Contable Oficina Financiera

ENTREGA:

RADICADO SIIF CXP No.

BIEN/SERVICIO

No. ACTA	REC	CDP	No. CONTRATO/ ORDEN DE COMPRA	N° PEDIDO SAP	No. ENTRADA DE ALMACEN	VIGENCIA CTO	CRP	CONTRATISTA	No. FACTURA(S)	VALOR FACTURA(S)	OBSERVACIONES
1	10	47026	CONTRATO No. 0107-ARC-CBNL06-2026	4300211298	5003955732-2026 5003955733-2026	2026	496426	PULSAR COLOMBIA SAS	PVT-173	$ 216.903.031,11	PAGO PARCIAL: SE SOLICITA AFECTAR EL TRAMITE DE PAGO A RECURSO 10
VALOR FACTURADO										**$ 216.903.031,11**	
VALOR TRAMITE DE PAGO										**$ 216.903.031,11**	

Capitán de Navío DIANA CONSUELO URREGO NIÑO

Comandante Base Naval No.6 ARC "Bogota"

VoBo. (Jefe Departamento): CF CATHERINE BALLESTEROS GODOY

Revisó(Jefe División Adquisiciones): CF CATHERINE BALLESTEROS GODOY

Vo Bo. (Supervisor Contrato): CF MARLON MANTILLA ARIAS

Elaboró (Ejecutivo de contrato) : MA1 ANDRES FELIPE CERVANTES CERVANTES

ARMADA DE COLOMBIA	LISTA DE CHEQUEO PARA LA RECEPCIÓN Y TRAMITE DE CUENTAS PARA PAGO - CONTRATOS DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS		
	Proceso: Financiero		**Autoridad:** JOLAN
	Código: FINAN-FT-002-JOLAN-V04	**Rige a partir de:** 26/05/2023	**Pagina** 1 de 1

	INFORMACIÓN GENERAL	**DEPENDENCIA QUE TRAMITA**	
No.	**Requisitos Generales (Todos deben Incluir éstos documentos)**	**SI**	**N/A**
1	Formato de Solicitud de Pago firmado por el Ordenador del Gasto.	✓	
2	Radicación de Cuenta por pagar en SIIF.		
3	Entrada de Bienes firmada por el almacenista y/o entrada de servicios firmada por el supervisor.	✓	
4	Acta de Recibido a Satisfacción, suscrita por el supervisor del contrato. (Escaneado formato PDF legible)	✓	
5	Factura o documento equivalente con el lleno de los requisitos legales. (Formato PDF - representación gráfica)	✓	
6	Planilla y recibo de pago de Aportes de Seguridad social, pensión y riesgos laborales.	✓	
7	**Personas jurídicas:** certificación revisor fiscal o representante legal de aportes parafiscales de los empleados, para el periodo en que se tramite el pago.	✓	
8	Registro único tributario.	✓	
9	Documento de Cesión de derechos o endosos firmado por las dos partes, si los hay.		
10	Resolución por incumplimiento si lo hay, junto a una notificación al proveedor y una autorización por este para el descuento de la sanción.		
11	Acto administrativo de cambio del supervisor si ha sido cambiado.		
12	Copia del CDP, copia del CRP debidamente firmada	✓	
13	Contrato y modificaciones, póliza, aprobación de póliza de la plataforma SECOP	✓	
14	Certificación Bancaria del proveedor no mayor a 30 días	✓	
	Requisitos Adicionales para el trámite de Pago en otras Monedas o Proveedores del Exterior	**SI**	**N/A**
15	Copia de la declaración de importación si se trata de bienes.		
16	Formato solicitud para pago obligación moneda extranjera, firmado por el ordenador del gasto.		
	Requisitos Adicionales para el trámite de Pago para Trabajadores Independientes, Contratos de Prestación de Servicios.	**SI**	**N/A**
17	Certificación que permita clasificarlo como empleado, trabajador por cuenta propia u otros, firmada por el contratista.		
	Requisitos Adicionales para el trámite de Pago para Empresas SAS	**SI**	**N/A**
18	Solicitud de no aplicación de Retención en la fuente, acuerdo ley 1429.		
19	Certificación de la cámara de comercio, con el fin de evidenciar fecha de creación de la empresa.	✓	
	Requisitos Adicionales para el trámite de Pago para Uniones Temporales Y Consorcios	**SI**	**N/A**
20	Acta de constitución de la union temporal o consorcio, donde se especifique el porcentaje de participación de cada contratista, y qué participante será el encargado de la facturación del contrato?		
21	Aportes parafiscales de cada uno de los integrantes de la Unión Temporal y de los consorcios		
22	Certificación bancaria del tercero beneficiario del pago de la unión temporal o del consorcio.		

NOTAS:

(1) Verificar que el valor de la radicación de la cuenta por pagar en SIIF, coincida con el valor a tramitar para pago. Así mismo, cuando se trate de legalización de pagos anticipados, se debe verificar que haya una radicación de cuenta por pagar por el valor a pagar y otra por el valor a legalizar.
(2) Verificar que el valor de la entrada de bienes y los bienes coincidan con la factura.
(3) Verificar que la fecha de la entrada de bienes y/o servicios, el acta de recibo a satisfacción y la factura no supere el plazo de ejecución.
(4) Verificar que el número de la factura relacionado en el acta de recibo a satisfacción sea correcto.
(5) Verificar que la factura cumpla con los siguientes requisitos de ley: Está denominada expresamente como factura de venta, el Nit. y nombre del contratante es correcto, no tiene enmendaduras o tachones, el detalle de la Factura está acorde con el objeto contractual, la resolución de autorización de numeración de la DIAN está vigente, verificar las sumas aritméticas, incluir firma digital. Indicar CUFE (Código Único de Factura Electrónica).
Incluir código QR, cuando se trate de la representación gráfica digital o impresa (PDF). Esta debe estar aceptada por el supervisor en la plataforma Olimpia
(6) Verificar que la actividad económica registrada en el RUT esté relacionada con el objeto contractual.
(7) Para legalización de pagos anticipados, se factura de la totalidad de los bienes y/o servicios recibidos, descontando el valor del pago anticipado a legalizar.

OBSERVACIONES:

FIRMA QUIEN REVISA DEPENDENCIA QUE TRAMITA FECHA:_____

FIRMA DE QUIEN REVISA DIVISIÓN DE CONTABILIDAD FECHA:_____

ARMADA DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

ENTRADA DE BIENES
POR CONCEPTO DE: ENTRADA DE SERVICIOS

Doc. Material
5003955733-2026
MOVIMIENTO: ML81N

UNIDAD	NIT	CODIGO	ALMACEN	FECHA	CIUDAD
Base Naval No. 6 ARC Bogotá	800141644-1	A000		16.07.2026	Bogotá, Cundinamarca

PROVEEDOR	NIT	CODIGO	No. PEDIDO	DESTINO
PULSAR COLOMBIA SAS	0900970760		4300211298	

TRAZABILIDAD: FACTU PVT-173 / SERVICIO IMPOCONSUMO 4% / IPOCONSUMO TELEFONIA MÓVIL

MATNR	LOTE/UBIC	EQUIPO	No.PARTE	DESCRIPCION	IMPUTACN./SERIE	CANT	UD	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
				IMPOCONSUMO 4%		1,00	UN	6.632.462,28	6.632.462,28

TOTALES 6.632.462,28

MONTO: SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON- VEINTIOCHO /100 M.CTE

RECIBI

ALMACENISTA
POST-FIRMA

DOCUMENTO No: 5000001964 / 2026	DEBITOS	CREDITOS
5111170041 Impuesto al Consumo Telefonía Cel	6.632.462,28	
2401010020 Bienes y Servicios Registrados.en Almacén		6.632.462,28
TOTALES:	6.632.462,28	6.632.462,28

ARMADA DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA	ENTRADA DE BIENES POR CONCEPTO DE: ENTRADA DE SERVICIOS	Doc. Material 5003955732-2026 MOVIMIENTO: ML81N

UNIDAD	NIT	CODIGO	ALMACEN	FECHA	CIUDAD
Base Naval No. 6 ARC Bogotá	800141644-1	A000		16.07.2026	Bogotá, Cundinamarca

PROVEEDOR	NIT	CODIGO	No. PEDIDO	DESTINO
PULSAR COLOMBIA SAS	0900970760		4300211298	

TRAZABILIDAD: FACTU PVT-173 / SERVICIO PTT IRIDIUM / COMUNICACIONES Y TRANSPORTE

MATNR	LOTE/UBIC	EQUIPO	No.PARTE	DESCRIPCION	IMPUTACN./SERIE	CANT	UD	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
				SERVICIO PTT IRIDIUM		1,00	UN	210.270.568,83	210.270.568,83

TOTALES 210.270.568,83

MONTO: DOSCIENTOS DIEZ MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON- OCHENTA Y TRES /100 M.CTE

RECIBI

ALMACENISTA
POST-FIRMA

DOCUMENTO No: 5000001963 / 2026	DEBITOS	CREDITOS
5111230000 Comunicaciones y Transporte	210.270.568,83	
2401010020 Bienes y Servicios Registrados.en Almacén		210.270.568,83
TOTALES:	210.270.568,83	210.270.568,83

ACTA RECEPCIÓN PARCIAL No. 001 DEL CONTRATO No. 0107-ARC-CBNL06-2026

FECHA ASIGNACIÓN : 23-01-2026
ASIGNACIÓN No. : 47026
CONTRATO No. : CONT. 0107-ARC-CBNL06-2026
CONTRATISTA : PULSAR COLOMBIA SAS.
OBJETO DEL CONTRATO : SERVICIOS DE COMUNICACIONES SATELITALES PARA LAS UNIDADES DE LA ARMADA NACIONAL.
VALOR CONTRATADO : $ 904.361.268,00
VALOR ASIGNADO
EN MONEDA EXTRANJERA : N/A
PLAZO DE EJECUCIÓN : 31 de diciembre de 2026

En la ciudad de Bogotá D.C. a los 16 días del mes de julio del 2026, se reunieron en las instalaciones de la Dirección de Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones, los señores CF Marlon Mantilla Arias y Luis Miguel Osorio Garcia, con el objeto de verificar la prestación parcial de los siguientes servicios así:

1. SERVICIOS PRESTADOS

SERVICIOS	CANT.	VALOR UNIT PESOS COP	IVA 19%	IMPOCONSUMO 4%	TOTAL UNIT COP	TOTAL
Servicio PTT IRIDIUM – Mes	194	$ 649.600,00	$ 123.424,00	$ 25.984,00	$ 799.008,00	$ 155.007.552,00
Zona PTT de 300.000km2-Mes	18	$ 604.800,00	$ 114.912,00	0	$ 719.712,00	$ 12.954.816,00
Plan Garmin Inreach empresarial PRO-AVANCED – servicio mes	60	$ 271.083,00	$ 51.505,77	$ 10.843,32	$ 333.432,09	$ 20.005.925,40
Servicio de Internet Starlink empresarial Sitio Fijo de 1 TB (Incluye Antena Y Accesorios) - servicio mes	8	$ 1.830.107,00	$ 347.720,33	$ 73.204,28	$ 2.251.031,61	$ 18.008.252,88
Servicio de Internet Starlink empresarial Sitio Fijo de 2 TB (Incluye Antena Y Accesorios) - - servicio mes	3	$ 2.961.107,00	$ 562.610,33	$ 118.444,28	$ 3.642.161,61	$ 10.926.484,83
TOTAL						$ 216.903.031,11

2. ACTAS PARCIALES PREVIAS:

ACTA No.	FECHA	VALOR PAGADO

3. BALANCE:

DESCRIPCIÓN	VALOR
TOTAL CONTRATO INICIAL	**$ 904.361.268,00**
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA	$ 216.903.031,11
TOTAL PAGADO ACTAS VIGENCIA 2025	**$ 216.903.031,11**
TOTAL SALDO	**$ 687.458.236,89**

4. ANEXO:

- Factura original de venta No. PVT-173 del Contratista UT-SATELITAL-2025 de fecha 15 de julio de 2026.
- Certificación de aportes parafiscales.
- Certificación bancaria.
- Copia de RUT.
- Entrada de servicios No. 5003955732-2026 y 5003955733-2026 de fecha 16 de julio de 2026.

OBSERVACIONES:

- Los servicios se reciben sin novedad.

En constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

CF Marlon Mantilla Arias
C.C. 13873733
Supervisor Contrato No. 0107-ARC-CBNL06-2026
Teléfono: 3123628742
Correo electrónico:
marlon.mantilla@armada.mil.co

Luis Miguel Osorio García
C.C. 19337125 de Bogotá
Representante Legal
UT-SATELITAL-2025
Teléfono: (601)4661257
Correo electrónico: LuisM.osorio@pivotel.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
ce9640ed92d35b485a82c01fa7464578c1e1cf825273112128c4fe371c933589d1f39cf4546399f824a5510c43097ee2

Número de Factura: PVT-173
Fecha de Emisión: 15/07/2026
Fecha de Vencimiento: 14/08/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PULSAR COLOMBIA SAS
Nombre Comercial: PULSAR COLOMBIA SAS
Nit del Emisor: 900970760
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica: 6130

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: AV CL 26 68 C 61 OF 823
Teléfono / Móvil: 6014661257
Correo: luis.osorio@pulsarbeyond.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL ARMADA NACIONAL / COMANDO ARMADA NACIONAL
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800141644
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CARRERA 54 26 25 CAN/ARMADA NACIONAL
Teléfono / Móvil: 3622000
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	008T	Servicio PTT IRIDIUM M es	NIU	194,00	$ 649.600,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 23.944.256,00	19.00	$ 5.040.896,00	4.00	$ 126.022.400,00
2	002T	Zona PTT de 300.000k m2 Mes	NIU	18,00	$ 604.800,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.068.416,00	19.00			$ 10.886.400,00
3	003T	Plan Garmin Inreach em presarial PRO AVANCED servicio mes	NIU	60,00	$ 271.083,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.090.346,20	19.00	$ 650.599,20	4.00	$ 16.264.980,00
4	004T	Servicio de Internet Sta rlink empresarial Sitio Fij o de 1 TB	NIU	8,00	$ 1.830.107,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.781.762,64	19.00	$ 585.634,24	4.00	$ 14.640.856,00
5	005T	Servicio de Internet Sta rlink empresarial Sitio Fij o de 2 TB	NIU	3,00	$ 2.961.107,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.687.830,99	19.00	$ 355.332,84	4.00	$ 8.883.321,00

Notas Finales

#$15-01-04-000;contrato0107-ARC-CBNL06-2026;centralizada@armada.mil.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
15/07/2026 15:24:51
Documento validado por la DIAN:
15/07/2026 15:24:51
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	176697957
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	176697957
IVA	33572611.83
INC	6632462.28
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	40205074.11
Total neto factura (=)	216903031.11
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 216903031.11

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	176.697.957,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	176.697.957,00
IVA	33.572.611,83
INC	6.632.462,28
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	40.205.074,11
Total neto factura (=)	216.903.031,11
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 216.903.031,11

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764107858356 Rango desde: 151 Rango hasta: 250 Vigencia: 2028-03-31

PERSONA JURIDICA

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL,
APORTES
PARAFISCALES

Lossuscritos **LUIS MIGUELOSORIO GARCIA**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 19.337.125 de Bogotá, actuando en calidad de representante legal **JULY PAOLA URREA BERMUDEZ,** identificado con cedula de ciudadanía No1.020.732.576 en calidad de Revisor Fiscal de esta compañía manifestó bajo la gravedad del juramento que la empresa PULSAR COLOMBIA SAS, identificada con NIT: 900.970.760-5 En virtud de lo establecido en las normas legales de que tratan los Arts.202,204 de la ley 1 00 de 1993, el Art. 7 de la ley 21 de 1982, los Art, 2 y 3 de la ley 27 de 1974 y el Art. 1 de la ley 89 de 1988, certificamos que la empresa viene cumpliendo con el pago de SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES como son: ARL, SALUD, PENSION, CAJA COMPENSACION, SENA, ICBF, a la fecha de esta certificación se encuentra al día en estos pagos de los últimos 6 meses.

Dada en la ciudad de Bogotá los doce (12) días del mes de junio de 2026

Cordialmente;

JULYPAOLAURREA BERMUDEZ
RevisorfiscalCC No.1.020.732.576
TP183652-T

LUISMIGUELOSORIO GARCIA
Representante legal
CC: No.19.337.125

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970805	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO		
ÚNICA	B– menos de 200		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
202509	202508	E	23/09/2025	89771691	$8.151.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Totala Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440 6	2.241.900	0		0		0	11	15.600	0	2.257.500	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564 7	160.000	0		0		0	11	1.200	0	161.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	AporteFSP-Solidaridad	AporteFSP-Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Totala Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion(ING + Proteccion)	800229739 0	640.000	0	0	0	0	11	4.500	0	644.500	1
2514	Colpensiones	900336004 7	2.869.700	0	0	89.700	89.700	11	19.900	1.400	3.070.400	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	Totala Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
1411	ARL SURA	860039 988	229.100				229.100	11	1.600	230.700			2.291	230.700	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942 7	877.500	11	6.100	883.600	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
SENA				
358.800	11	2.500	361.300	1
ICBF				
538.100	11	3.800	541.900	1
ESAP				
MEN				

TOTALESPOR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No.Administradoras Reportadas	ValorantesdelGE,LMA, IRP y Mora	Totala Pagar
Salud	2	2.401.900	2.418.700
Pensión	2	3.689.100	3.714.900
Riesgos Laborales	1	229.100	230.700
CCF	1	877.500	883.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	538.100	541.900
MEN	0	0	0
SENA	1	358.800	361.300
TOTALES	8	8.094.500	8.151.100

PAGADA

Estedocumento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900970605	PULSAR COLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4651257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
202509	202508	E	23/09/2025	89771691	$8.151.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos yNombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza 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 pensionalde subsistencia	Cód.EPS	IBC EPS	otización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBCotros arafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	porte ESAP	porte MEN
1	CC	1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0				X																230201	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS017	4.000.000	160.000	1441	4.000.000	2	41.800	CCF24	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
2	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	0																				2514	17.935.189	2.869.700	0	0	89.700	89.700	EPS005	17.935.189	2.241.900	1441	17.935.189	2	187.300	CCF24	17.935.189	717.500	17.935.189	358.800	538.100	0	0

PAGADA

Estedocumento 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	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	18500453C78ANTIDAD	
			202 /10/14		EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E		90531190	$7.886.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.176.200	0		0		0	0	0	0	2.176.200	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	160.000	0		0		0	0	0	0	160.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	AporteFSP-Solidaridad	AporteFSP-Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion(ING + Proteccion)	800229739-0	640.000	0	0	0	0	0	0		640.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.785.600	0	0	87.100	87.100	0	0		2.959.800	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	860070790-5	223.600				223.600	0	0	223.600			2.236	223.600	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	856.400	0	0	856.400	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
348.200	0	0	348.200	1
ICBF				
522.300	0	0	522.300	1
ESAP				
MEN				

TOTALESPOR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No.Administradoras Reportadas	ValorantesdelGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	2.336.200	2.336.200
Pensión	2	3.599.800	3.599.800
Riesgos Laborales	1	223.600	223.600
CCF	1	856.400	856.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	522.300	522.300
MEN	0	0	0
SENA	1	348.200	348.200
TOTALES	8	7.886.500	7.886.500

Estedocumento 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	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E		90531190	$7.886.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos yNombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari oAfiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensionalde 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	1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			S																	230201	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS017	4.000.000	160.000	1411	4.000.000	2	41.800	CCF24	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
2	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	0			N																	2514	17.409.507	2.785.600	0	0	87.100	87.100	EPS005	17.409.507	2.176.200	1411	17.409.507	2	181.800	CCF24	17.409.507	696.400	17.409.507	348.200	522.300	0	0

Estedocumento 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	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	25/11/2025	91445466	$4.948.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	8002514406	2.176.200	0		0		0	7	9.600	0	2.185.800	1
EPS017	Famisanar EPS	8300036547	160.000	0		0		0	7	800	0	160.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	AporteFSP-Solidaridad	AporteFSP-Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	8002297390	640.000	0	0	0	0	7	2.900	0	642.900	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	8909037905	223.600				223.600	7	1.000	224.600			2.236	224.600	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	8600693427	856.400	7	3.800	860.200	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
348.200	7	1.600	349.800	1
ICBF				
522.300	7	2.300	524.600	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No.Administradoras Reportadas	Valorantes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	2.336.200	2.346.600
Pensión	1	640.000	642.900
Riesgos Laborales	1	223.600	224.600
CCF	1	856.400	860.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	522.300	524.600
MEN	0	0	0
SENA	1	348.200	349.800
TOTALES	7	4.926.700	4.948.700

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	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	9009707605	PULSAR COLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	25/11/2025	91445466	$4.948.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RTL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensionalde 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	1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			S																	230201	4,000,000	640,000	0	0	0	0	EPS017	4,000,000	160,000	1411	4,000,000	2	41,800	CCF24	4,000,000	160,000	0	0	0	0	0
2	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	4			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	17,409,507	2,176,200	1411	17,409,507	2	181,800	CCF24	17,409,507	696,400	17,409,507	348,200	522,300	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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	16/12/2025	92257266	$4.930.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.176.200	0		0		0	1	1.400	0	2.177.600	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	160.000	0		0		0	1	200	0	160.200	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	640.000	0	0	0	0	1	500	0	640.500	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	223.600				223.600	1	200	223.800			2.236	223.800	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	856.400	1	600	857.000	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
348.200	1	300	348.500	1
ICBF				
522.300	1	400	522.700	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	2.336.200	2.337.800
Pensión	1	640.000	640.500
Riesgos Laborales	1	223.600	223.800
CCF	1	856.400	857.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	522.300	522.700
MEN	0	0	0
SENA	1	348.200	348.500
TOTALES	7	4.926.700	4.930.300

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	16/12/2025	92257266	$4.930.300	

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	1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			S																	230201	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS017	4.000.000	160.000	14-11	4.000.000	2	41.800	CCF24	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
2	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	4			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	17.409.507	2.176.200	14-11	17.409.507	2	181.800	CCF24	17.409.507	696.400	17.409.507	348.200	522.300	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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	26/01/2026	27056008	$5.205.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.313.200	0		0		0	10	14.200	0	2.327.400	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	160.000	0		0		0	10	1.000	0	161.000	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	640.000	0	0	0	0	10	4.000	0	644.000	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	235.000				235.000	10	1.500	236.500			2.350	236.500	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	900.300	10	5.600	905.900	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
370.200	10	2.300	372.500	1
ICBF				
555.200	10	3.400	558.600	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	2.473.200	2.488.400
Pensión	1	640.000	644.000
Riesgos Laborales	1	235.000	236.500
CCF	1	900.300	905.900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	555.200	558.600
MEN	0	0	0
SENA	1	370.200	372.500
TOTALES	7	5.173.900	5.205.900

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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	26/01/2026	27056008	$5.205.900	

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	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	1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			S																	230201	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS017	4.000.000	160.000	14-11	4.000.000	2	41.800	CCF24	4.000.000	160.000	0	0	0	0	0
2	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	4			N							X											0	0	0	0	0	0	EPS005	18.505.500	2.313.200	14-11	18.505.500	2	193.200	CCF24	18.505.500	740.300	18.505.500	370.200	555.200	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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	16/02/2026	48919852	$5.135.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.313.300	0		0		0	3	4.500	0	2.317.800	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	160.100	0		0		0	3	400	0	160.500	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	640.100	0	0	0	0	3	1.300	0	641.400	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	185.300				185.300	3	400	185.700			1.853	185.700	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	900.400	3	1.800	902.200	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
370.200	3	800	371.000	1
ICBF				
555.300	3	1.100	556.400	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	2.473.400	2.478.300
Pensión	1	640.100	641.400
Riesgos Laborales	1	185.300	185.700
CCF	1	900.400	902.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	555.300	556.400
MEN	0	0	0
SENA	1	370.200	371.000
TOTALES	7	5.124.700	5.135.000

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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	16/02/2026	48919852	$5.135.000	

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	1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			S																	230201	2.933.334	469.400	0	0	0	0	EPS017	2.933.334	117.400	14-11	2.933.334	2	30.700	CCF24	2.933.334	117.400	0	0	0	0	0
2	CC	1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			S													X				230201	1.066.667	170.700	0	0	0	0	EPS017	1.066.667	42.700	14-11	1.066.667	2	0	CCF24	1.066.667	42.700	0	0	0	0	0
3	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	1			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	14.804.400	1.850.600	14-11	14.804.400	2	154.600	CCF24	14.804.400	592.200	14.804.400	296.100	444.200	0	0
4	CC	19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	1			N													X					0	0	0	0	0	0	EPS005	3.701.100	462.700	14-11	3.701.100	2	0	CCF24	3.701.100	148.100	3.701.100	74.100	111.100	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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		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
		67738778	16/03/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$22,505,500	$5.184.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.313.200	0		0		0	3	4.500	0	2.317.700	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	160.000	0		0		0	3	400	0	160.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	640.000	0	0	0	0	3	1.300	0	641.300	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	235.000				235.000	3	500	235.500			2.350	235.500	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	900.300	3	1.800	902.100	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
370.200	3	800	371.000	1
ICBF				
555.200	3	1.100	556.300	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	2.473.200	2.478.100
Pensión	1	640.000	641.300
Riesgos Laborales	1	235.000	235.500
CCF	1	900.300	902.100
ESAP	0	0	0
ICBF	1	555.200	556.300
MEN	0	0	0
SENA	1	370.200	371.000
TOTALES	7	5.173.900	5.184.300

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		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
		67738778	16/03/2026	2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$22,505,500	$5.184.300	

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	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 UP	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 1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			N																	230201	4,000,000	30	640,000	0	0	0	0	EPS017	4,000,000		160,000	14-11	4,000,000			41,800	CCF	4,000,000		160,000	0				
2	CC 19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	1			N																		0		0	0	0	0	0	EPS005	18.505.500		2.313.200	14-11	18.505.500			193.200	CCF	18.505.500		740.200	18.505.500	370.250	555.375		

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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		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
		73879716	10/04/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$43,538,424	$7.511.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.057.500	0		0		0	0	0	0	2.057.500	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	180.000	0		0		0	0	0	0	180.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	160.000	0		0		0	0	0	0	160.000	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	640.000	0	0	0	0	0	0		640.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	720.000	0	0	0	0	0	0		720.000	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	260.700				260.700	0	0	260.700			2.607	260.700	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.741.600	0	0	1.741.600	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
700.800	0	0	700.800	1
ICBF				
1.051.200	0	0	1.051.200	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	2.397.500	2.397.500
Pensión	2	1.360.000	1.360.000
Riesgos Laborales	1	260.700	260.700
CCF	1	1.741.600	1.741.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	1.051.200	1.051.200
MEN	0	0	0
SENA	1	700.800	700.800
TOTALES	9	7.511.800	7.511.800

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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200			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
		73879716	10/04/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$43,538,424	$7,511,800	

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 1013670207	CLAVIJO LEAL YESSICA LORENA	1	0			S	X																230301	4,500,000	30	720,000	0	0	0	0	EPS008	4,500,000	30	180,000	14-11	4,500,000	30	2	47,000	CCF24	4,500,000	30	180,000	0	0	0	0	0
2	CC 1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			S																	230201	4,000,000	30	640,000	0	0	0	0	EPS017	4,000,000	30	160,000	14-11	4,000,000	30	2	41,800	CCF24	4,000,000	30	160,000	0	0	0	0	0
3	CC 19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	1			N																		0	0	0	0	0	0	0	EPS005	16,459,753	30	2,057,500	14-11	16,459,753	30	2	171,900	CCF24	35,038,424	30	1,401,60	35,038,42	700,80	1,051,20	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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		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
		83527855	19/05/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$64,435,175	$22.583.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.020.400	0		0		0	4	5.800	0	2.026.200	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	180.000	0		0		0	4	600	0	180.600	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	5.471.600	0		0		0	4	15.700	0	5.487.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	7.003.700	0	0	218.900	656.600	4	20.100	2.600	7.901.900	1
230301	Porvenir	800224808-8	720.000	0	0	0	0	4	2.100	0	722.100	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	672.800				672.800	4	2.000	674.800			6.728	674.800	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	2.577.600	4	7.400	2.585.000	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
1.198.800	4	3.500	1.202.300	2
ICBF				
1.798.100	4	5.200	1.803.300	2
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	7.672.000	7.694.100
Pensión	2	8.599.200	8.624.000
Riesgos Laborales	1	672.800	674.800
CCF	1	2.577.600	2.585.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	1.798.100	1.803.300
MEN	0	0	0
SENA	1	1.198.800	1.202.300
TOTALES	9	22.518.500	22.583.500

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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200			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
		83527855	19/05/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$64,435,175	$22.583.500	

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	Excenado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RL	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	Día	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1013670207	CLAVIJO LEAL YESSICA LORENA	1	0			S																	230301	4,500,000	30	720,000	0	0	0	0	EPS008	4,500,000	30	180,000	14-11	4,500,000	3	2	47,000	CCF2	4,500,000	30	180,000	0	0	0	0	0
2	CC 1018017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			N								X									230201	43,772,625	30	7,003,700	0	0	218,900	656,600	EPS017	43,772,625	30	5,471,600	14-11	43,772,625	3	1	457,000	CCF2	43,772,625	30	1,751,000	43,772,625	875,50	1,313,2	0	0
3	CC 19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	1			N																		0	0	0	0	0	0	0	EPS005	16,162,550	30	2,020,400	14-11	16,162,550	3	1	168,800	CCF2	16,162,550	30	646,600	16,162,550	323,30	484,9	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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS	AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		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
		91615396		3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-05	E	$24,772,863	$5.797.600	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.034.200	0		0		0	0	0	0	2.034.200	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	180.000	0		0		0	0	0	0	180.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	160.000	0		0		0	0	0	0	160.000	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	640.000	0	0	0	0	0	0		640.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	720.000	0	0	0	0	0	0		720.000	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	258.700				258.700	0	0	258.700			2.587	258.700	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	991.000	0	0	991.000	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
325.500	0	0	325.500	1
ICBF				
488.200	0	0	488.200	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	2.374.200	2.374.200
Pensión	2	1.360.000	1.360.000
Riesgos Laborales	1	258.700	258.700
CCF	1	991.000	991.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	488.200	488.200
MEN	0	0	0
SENA	1	325.500	325.500
TOTALES	9	5.797.600	5.797.600

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	900970760-5	PULSAR COLOMBIA SAS		AC CALLE 26 68C 61 OFC 823	4661257	LUIS.OSORIO@PULSARBEYOND.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200			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
		91615396		3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-05	E	$24,772,863	$5,797,600	

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	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 1013670207	CLAVIJO LEAL YESSICA LORENA	1	0			S																	230301	4,500,000	30	720,000	0	0	0	0	EPS008	4,500,000	30	180,000	14-11	4,500,000	30	2	47,000	CCF24	4,500,000	30	180,000	0	0	0	0	0
2	CC 1016017109	PORTILLO AMAYA VANESSA	1	0			S																	230201	4,000,000	30	640,000	0	0	0	0	EPS017	4,000,000	30	160,000	14-11	4,000,000	30	2	41,800	CCF24	4,000,000	30	160,000	0	0	0	0	0
3	CC 19337125	OSORIO GARCIA LUIS MIGUEL	1	1			N																		0	0	0	0	0	0	0	EPS005	16,272,863	30	2,034,200	14-11	16,272,863	30	2	169,900	CCF24	16,272,863	30	651,000	16,272,863	325,500	488,200	0	0

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