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	900354406-0	ALIADOS DE COLOMBIA SAS	CR 110 BIS 64D 28	3202769087	aliadosdecolombia@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94772274	09/09/2026	9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-09	2026-08	E	$35,705,706	$9.449.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	1.030.100	0		0		0	7	5.400	0	1.035.500	3
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	249.500	0		0		0	7	1.300	0	250.800	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	76.600	0		0		0	7	400	0	77.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	72.500	0		0		0	7	400	0	72.900	2

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	664.700	0	0	0	0	7	3.500	0	668.200	2
230301	Porvenir	800224808-8	3.119.200	0	0	60.000	60.000	7	16.300	800	3.256.300	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.920.000	0	0	60.000	60.000	7	10.100	800	2.050.900	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	598.600				598.600	7	3.200	601.800			5.986	601.800	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.428.700	7	7.500	1.436.200	9

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	4	1.428.700	1.436.200
Pensión	3	5.943.900	5.975.400
Riesgos Laborales	1	598.600	601.800
CCF	1	1.428.700	1.436.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	9.399.900	9.449.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900354406-0	ALIADOS DE COLOMBIA SAS		CR 110 BIS 64D 28	3202769087	aliadosdecolombia@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94772274	09/09/2026	9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-09	2026-08	E	$35,705,706	$9.449.600	

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	Suscrito	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 1001218443	PEDRAZA MORALES JONATHAN CAMILO	1	0			S								X									230201	1.912.591	30	306.100	0	0	0	0	EPS008	1.912.591	30	76.600	14-23	1.912.591	30	5	133.200	CCF24	1.912.591	30	76.600	0	0	0	0	0
2	CC 1003720200	PINEDA CABRERA JESUS ALBERTO	1	0			S								X									230201	2.241.018	30	358.600	0	0	0	0	EPS002	2.241.018	30	89.700	14-23	2.241.018	30	5	156.000	CCF24	2.241.018	30	89.700	0	0	0	0	0
3	CC 1020752452	TORRES GOMEZ JENNY PAOLA	1	0			S																	25-14	12.000.000	30	1.920.000	0	0	60.000	60.000	EPS001	12.000.000	30	480.000	14-23	12.000.000	30	1	62.700	CCF24	12.000.000	30	480.000	0	0	0	0	0
4	CC 1032390707	ROA PAEZ EDGAR FABIAN	1	0			S																	230301	12.000.000	30	1.920.000	0	0	60.000	60.000	EPS001	12.000.000	30	480.000	14-23	12.000.000	30	1	62.700	CCF24	12.000.000	30	480.000	0	0	0	0	0
5	CC 1033098890	PEDRAZA TORRES LAURA SOFIA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	70.100	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
6	CC 1042421450	JIMENEZ MEJIA YULIS DEL CARMEN	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
7	CC 52168587	FORERO CASTILLO ROSA ISABEL	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS001	1.750.905	30	70.100	14-23	1.750.905	30	1	9.200	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
8	CC 52621754	TORRES GOMEZ LUZ HERLINDA	1	1			S	X																	0	0	0	0	0	0	0	EPS017	58.364	1	2.400	14-23	58.364	1	1	400	CCF24	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0
9	CC 7383794	HERAZO CABRERA IVAN ANTONIO	1	0			S								X									230301	2.241.018	30	358.600	0	0	0	0	EPS002	2.241.018	30	89.700	14-23	2.241.018	30	5	156.000	CCF24	2.241.018	30	89.700	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Lleva tu Gestión de nómina y Recursos Humanos con nosotros Ir a minomina.com [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	ALIADOS DE COLOMBIA SAS	**Nit:**	900354406
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Agosto 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Septiembre 2026
Número de radicación:	94772274	**Total a pagar:**	$9,449,600
Fecha de vencimiento:	02/09/2026	**Total de empleados:**	9
Fecha de pago:	09/09/2026	**Número de administradoras:**	9

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número de aprobación:**	640057664
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9		$0.00	$601,800
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	2		$0.00	$668,200
230301	800224808	Porvenir	5		$0.00	$3,256,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$2,050,900
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	9		$0.00	$1,436,200
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	3		$0.00	$1,035,500
EPS002	800130907	Salud Total EPS	3		$0.00	$250,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$77,000
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	2		$0.00	$72,900
						$9,449,600

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas