compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JORGE DAVID RAMIREZ TAFUR	**NIT:**	1143824846
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	agosto 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	agosto 2021
Número de Radicación:	53299561	**Total a pagar:**	$282,200
Fecha de vencimiento:	13/09/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	13/09/2021	**Número de Administradoras:**	3

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:	SCOTIABANK COLPATRIA	**Número Autorización:**	1127853712
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$5,100
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$155,600
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	1		$0	$121,500
						$282,200

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

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1143824846	JORGE DAVID RAMIREZ TAFUR	Cra 27 # 75-04	4021506	jorgedavid818@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	I	13/09/2021	53299561	$282.200	

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					
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	121.500	0		0		0	0	0	0	121.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	155.600	0	0	0	0	0	0		155.600	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	5.100				5.100	0	0	5.100			51	5.100	1

TOTALES CAJAS

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

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	1	121.500	121.500
Pensión	1	155.600	155.600
Riesgos Laborales	1	5.100	5.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	282.200	282.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1143824846	JORGE DAVID RAMIREZ TAFUR		Cra 27 # 75-04	4021506	jorgedavid818@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	I	13/09/2021	53299561	$282.200	

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	Estornado	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	1143824846	RAMIREZ TAFUR JORGE DAVID	57	0			N																	230301	972.000	155.600	0	0	0	0	EPS018	972.000	121.500	14-23	972.000	1	5.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

#CoberturaCLARO 0,00K/s 44 8:55
Hoy, 8:52 p. m.

MOSTRAR IMÁGENES

Zona Segura: **DAVID RAMIREZ ENCISO**, Identificación terminada en:***1876**

Apreciado(a) Cliente:

Scotiabank Colpatria te notifica la siguiente transacción a través de **tu Banca Online**:

Fecha Transacción	**2021/09/12 - 20:51:38**
Tipo de Producto	**Cta Ahorros**
Producto	**2427**
Monto en pesos	**282,200**
Tipo Transacción	**Pago PSE**

En caso que la transacción no te pertenezca agradecemos te comuniques con nuestra línea de atención en Bogotá 4232230 o 018000945151 a nivel nacional, con el fin de brindarte una asesoría inmediata y oportuna de los movimientos realizados con tus productos.

El Banco informa que bajo ninguna circunstancia solicitará por este medio ningún tipo de información confidencial del cliente. Siempre que ingreses a nuestra página de Internet, hazlo tecleando la dirección www.scotiabankcolpatria.com, directamente en el navegador (browser). Nunca ingreses usando un link (dirección escrita en texto azul) que aparezca escrito en un correo, aunque el correo provenga de alguien conocido.

Te recordamos que esta dirección de correo electrónico es utilizada solamente para envío de información Scotiabank Colpatria. Por favor no respondas con consultas personales ya que no podrán ser atendidas. Comunícate fácilmente con nosotros a través de la línea de atención o servicliente@colpatria.com donde con gusto te atenderemos.

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

Scotiabank

COLPATRIA



Pago Por Pse
-$282,200.00

Fecha de transacción

lunes, 13 de septiembre de 2021

Fecha de aplicación

lunes, 13 de septiembre de 2021

Detalles

Pago por PSEMiPlanilla.com Pago ProteccionCUS:001127853712