

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	20933213	CLAUDIA ESPERANZA PASTRAN MORERAS		Cr 5 6 11	8555123	lilanavarmur@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	SIMIJACA	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLAADOS UPC
2023-02	2023-02	I	28/02/2023	65681552	1 0
					TOTAL A PAGAR
					\$78.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor			
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	33.900	0		0		0	0	0	0
										Total a Pagar	No. Afiliados
										33.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsalencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	43.400	0	0	0	0	0	0	0	43.400	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.500				1.500	0	0	1.500			15	1.500	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	33.900	33.900
Pensión	1	43.400	43.400
Riesgos Laborales	1	1.500	1.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	78.800	78.800

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

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	20933213	CLAUDIA ESPERANZA PASTRAN MORERAS		Cr 56 11	8555123	llanavarmur@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente			CUNDINAMARCA	SIMILACA		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOR	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2023-02	2023-02	I	28/02/2023	65861552	\$78.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSION						SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Columba	Rafael	Silvia	Otros valores	Derechos	MED	SAE	SAZ	TDI	VPT	VVF	EM	SE	MA	AA	AP	VT	IL	COMUNICACIÓN	Cód. AFP	ISC AFP	Cotización	Voluntario Afilado	Voluntario Apertante	Fondo personal de solidaridad	Fondo personal de subsistencia	Cód. EPS	ISC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL	Caja de Riesgo	Cotización	Código CCF	ISC CCF	Aporte CCF	ISC otros parafiscales	Aporte BOMA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MES	
1	CC	20833213	PASTRAN MORERAS CLAUDIA ESPERANZA	59	0				N	H													236301	270.667	43.400	0	0	0	0	0	EPS017	270.667	33.900	14-23	270.667	1	1.500		0	0	0	0	0	0	0