Resumen de **planilla**

A continuación se encuentra la Información de la planilla:

Información de la **planilla**

Número De Planilla	**67921091**
Período	**Mayo de 2023**
Tipo de planilla	**I - Planilla de Independientes**
Fecha límite de pago	**2023/06/26**
Total a pagar	**$ 552.200**

Ver PDF Planilla

Totales por **administradora**

Administradora	Antes De Mora	Interes De Mora	Total
Porvenir	$ 304.400	$ 0	$ 304.400
Sanitas EPS	$ 237.800	$ 0	$ 237.800
Riesgos Profesionales Colmena	$ 10.000	$ 0	$ 10.000
Totales	$ 552.200	$ 0	$ 552.200

Nº PLANILLA 3367921091

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	37320795	MONICA DEL ROSARIO QUINTERO MONTOYA	calle 10 13-35	3118091	quimonica@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		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
					1 / 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-05	2023-05	I		67921091	$552.200

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	237.800	0		0		0	0	0	0	237.800	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	304.400	0	0	0	0	0	0		304.400	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	10.000				10.000	0	0	10.000			100	10.000	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	237.800	237.800
Pensión	1	304.400	304.400
Riesgos Laborales	1	10.000	10.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	552.200	552.200

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	37320795	MONICA DEL ROSARIO QUINTERO MONTOYA	calle 10 13-35	3118091	quimonica@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NORTE DE SANTANDE	OCAÑA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-05	2023-05	I		67921091	$552.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Extranjero	Colomb. en exterior	Residente	IGE	IRP	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
CC	37320795	QUINTERO MONTOYA MONICA DEL ROSARIO	59	0			N																23030I	1.902.000	304.400	0	0	0	0	EPS005	1.902.000	237.800	14-25	1.902.000	1	10.000		0	0	0	0	0	0	0	0

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

Pro iRed

RECIBO DE VENTA

Fecha: 2023-05-23
Hora: 08:42

Codigo: 352510662
Codigo del proveedor: 300239

Nro: 8367921091
Valor Venta: $552.200
Producto: PLANILLA ASISTIDA COMPENSAR (Banco de Bogotá)
ID PDV: 180647
Número de celular: 3182082602
Banco: BANCO DE BOGOTA
Codigo de convenio: 1138
Referencia de pago: 37320795
Núm apro/recibo: 300239
Terminal aval: 7925
Linea banco de bogota: 018000518877