

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1018468203	PAOLA ALEJANDRA ROSERO GOYES		CALLE 86 No102-81 int 3 apto 102	4736037	ALEJANDRA0514@OUTLOOK ES
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1-Independiente			BOGOTÁ D C	BOGOTÁ D C	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)	CANTIDAD	
				NUMERO PLANILLA	EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				0
2023-07	2023-07	I	27/07/2023	96311102	\$415 700

[illegible]

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARA FISCALES Y SALUD			
CC	1018480203	PAOLA ALEJANDRA ROSERO GOYES	CALLE 88 N°102-81 int 3 apto 102	4738037	ALEJANDRAG14@OUTLOOK.ES				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	SI			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD					TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	1	27/07/2023	66311102	\$415 700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No Autorización	Valor	No Autorización	Valor	
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	167 500	0		0		0	0
								Valor Mora Cotización	Total a Pagar
								0	167 500
									No Afiliados
									1

TOTALES PENSION

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	Protección (PHG + Protección)	800228733-0	214 400	0	0	0	0	0	0	0	214 400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No Radicado Saldo a Favor	Valor Salto a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No Afiliados
14-23	Pesava Seguros	860011153-6	7 000	No Autorización	Valor	Sistemas	7 000	0	0	7 000			70	7 000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	26 800	0	0	26 800	1

TOTALES PARA FISCALES

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				415 700

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	
		Salud	Total a Pagar
Salud	1	167 500	167 500
Pensión	1	214 400	214 400
Riesgos Laborales	1	7 000	7 000
CCF	1	26 800	26 800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	415 700	415 700

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**
68505524**Destino de pago**
COMPENSAR-OI**Motivo**
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social**Fecha**
27/07/2023**Número de aprobación**
00505524**Dirección IP**
181.56.52.213**Valor transacción**
\$ 415.700,00**Referencia 1**
181.56.52.213**Referencia 2**
CC**Referencia 3**
1018460203