compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	MAYRA PAOLA OSORIO ALVAREZ	**NIT:**	1091656715
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	junio 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	junio 2024
Número de Radicación:	78123600	**Total a pagar:**	$742,500
Fecha de vencimiento:	05/07/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	24/06/2024	**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:	NEQUI	**Número Autorización:**	725655981
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
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$58,500
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$384,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$300,000
						$742,500

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

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	1091656715	MAYRA PAOLA OSORIO ALVAREZ	calle 10	5622463	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	NORTE DE SANTANDER	OCAÑA

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
6	2024	6	2024	I	24 06 2024	78123600	Si	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 1091656715	OSORIO ALVAREZ MAYRA PAOLA	59	0			No	498	54																30	30	30	EPS005	$2,400,000	12.50%	$300,000	230301	$2,400,000	16.00%	$384,000	$0
																															$300,000				$384,000	$0

PAGADO

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 1091656715	OSORIO ALVAREZ MAYRA PAOLA	$0	14-11	$2,400,000	2.44%	3	$58,500
			$0					$58,500

PAGADO

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