compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900077259-6	FUNDACION ACEPTA EL CAMBIO PARA VIDA NUEVA		CARRERA 3 N 19 A 47	3134925363	info@aceptaelcambio.org
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	COFINANCIADOS	01	CUNDINAMARCA	SOACHA	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	29/07/2024	79008160	$3.505.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	335.500	0		0		0	0	0	0	335.500	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	327.100	0		0		0	0	0	0	327.100	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	164.600	0		0		0	0	0	0	164.600	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	210.700	0	0	0	0	0	0		210.700	1
230301	Porvenir	800224808-8	426.700	0	0	0	0	0	0		426.700	2
231001	Colfondos	800227940-6	210.700	0	0	0	0	0	0		210.700	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	626.700	0	0	0	0	0	0		626.700	3

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	48.300				48.300	0	0	48.300			483	48.300	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	368.800	0	0	368.800	7

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
NI	900077259-6	FUNDACION ACEPTA EL CAMBIO PARA VIDA NUEVA		CARRERA 3 N 19 A 47	3134925363	info@aceptaelcambio.org	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	COFINANCIADOS	01	CUNDINAMARCA	SOACHA		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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	29/07/2024	79008160	$3.505.300	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
184.600	0	0	184.600	7
ICBF				
276.600	0	0	276.600	7
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.152.200	1.152.200
Pensión	4	1.474.800	1.474.800
Riesgos Laborales	1	48.300	48.300
CCF	1	368.800	368.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	276.600	276.600
MEN	0	0	0
SENA	1	184.600	184.600
TOTALES	12	3.505.300	3.505.300

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
NI	900077259-6	FUNDACION ACEPTA EL CAMBIO PARA VIDA NUEVA		CARRERA 3 N 19 A 47	3134925363	info@aceptaelcambio.org
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	COFINANCIADOS	01	CUNDINAMARCA	SOACHA	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	29/07/2024	79008160	$3.505.300	

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	Exonerado	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	23324658	FUENTES AVELLANEDA MERY	1	0			N																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	162.500	14-4	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0
2	CC	39580578	SAENZ COQUIRA MARTHA LUCIA	1	0			N																	230301	1.366.800	218.700	0	0	0	0	EPS002	1.366.800	170.900	14-4	1.366.800	1	7.200	CCF24	1.366.800	54.700	1.366.800	27.400	41.100	0	0
3	CC	52119342	MEDINA HERNANDEZ GLORIA SMITH	1	0			N																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-4	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0
4	CC	52179297	ROMERO CONTRERAS SARA	1	0			N																	231001	1.316.400	210.700	0	0	0	0	EPS002	1.316.400	164.600	14-4	1.316.400	1	6.900	CCF24	1.316.400	52.700	1.316.400	26.400	39.500	0	0
5	CC	52754012	TELLEZ CASTRO ANDREA CAROLINA	1	0			N																	230201	1.316.400	210.700	0	0	0	0	EPS017	1.316.400	164.600	14-4	1.316.400	1	6.900	CCF24	1.316.400	52.700	1.316.400	26.400	39.500	0	0
6	CC	53892862	AVENDAÑO VELANDIA LIBIA MARITZA	1	0			N	X																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-4	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0
7	CC	65500541	JIMENEZ OSORIO DORY	1	0			N	X																25-14	1.316.400	210.700	0	0	0	0	EPSC34	1.316.400	164.600	14-4	1.316.400	1	6.900	CCF24	1.316.400	52.700	1.316.400	26.400	39.500	0	0

PAGADA

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

Comprobante

de pago en línea

COMPENSAR-OI

Pago realizado por: MARCELA BARON LUQUE

Nro. de recibo: 79008160

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 10.0.66.253

Concepto: NIT

Razón Social: 900077259

Fecha y hora de la transacción: Lunes 29 de Julio de 2024 04:15:41 PM

Nro. de comprobante: 0000048396

Valor pagado: $ 3,505,300.00

Cuenta: *******6861

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com