

Información básica de la planilla

Empresa:	MIGUEL ENRIQUE TRUJILLO MONTILLA	NIT:	83224366
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	diciembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	diciembre 2024
Número de Radicación:	82765277	Total a pagar:	\$508,200
Fecha de vencimiento:	17/01/2025	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	19/12/2024	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:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	1139234777
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$18,000
231001	800227940	Colfondos	1		\$0	\$275,200
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0	\$215,000
						\$508,200

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

La empresa **MIGUEL ENRIQUE TRUJILLO MONTILLA**, identificada con **CC** número **83224366**, aportó por **MIGUEL ENRIQUE TRUJILLO MONTILLA** identificado(a) con **CC** número **83224366** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 10 - 2024 y 12 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E T	T A D E	T A D P	T A S P	V S T	S L N	I G M E A	V A C P	V C T	V R P	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
231001	Colfondos	3												0	30	\$1,300,000	0.16000	\$208,000	\$0	\$0	Octubre - 2024	82411999	09/12/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	3												0	30	\$1,300,000	0.12500	\$162,500	\$0	\$0	Octubre - 2024	82411999	09/12/2024	NO
231001	Colfondos	3						X						0	30	\$1,720,000	0.16000	\$275,200	\$0	\$0	Noviembre - 2024	82499005	19/12/2024	NO
231001	Colfondos	59						X						0	30	\$1,720,000	0.16000	\$275,200	\$0	\$0	Diciembre - 2024	82765277	19/12/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	3						X						0	30	\$1,720,000	0.12500	\$215,000	\$0	\$0	Noviembre - 2024	82499005	19/12/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59						X						0	30	\$1,720,000	0.12500	\$215,000	\$0	\$0	Diciembre - 2024	82765277	19/12/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59						X						0	30	\$1,720,000	0.01044	\$18,000	\$0	\$0	Diciembre - 2024	82765277	19/12/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59												0	C 30	\$1,300,000	0.01044	\$13,600	\$0	\$0	Octubre - 2024	82765036	19/12/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59						X						0	C 30	\$1,720,000	0.01044	\$18,000	\$0	\$0	Noviembre - 2024	82765084	19/12/2024	NO

El presente certificado se expide a los 15 días del mes Enero de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Ciudad y Fecha de la operación:

Bogotá, D.C. 31/12/2024

PERSONAS NATURALES NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

422-12

Cuenta de Cobro No. _____

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que: "no he contratado 2 o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad".

CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES NIT.
899.999.118-1 BOGOTÁ, D.C.

DEBE A:

Persona natural de quien se
adquieren los

MONTILLA

83.224.366

Tel: 3165542691

bienes y/o servicios : MIGUEL ENRIQUE TRUJILLO

Nit:

Actividad CIIU (Contrato)

6910

Tarifa ICA

7,66

CONCEPTO	VALOR
El contratista se obliga a prestar en forma independiente y bajo su propia responsabilidad, sin subordinación alguna, sus servicios profesionales como abogado, apoyando la defensa judicial y extrajudicial en los procesos en los que participe la Caja de Retiro de las Fuerzas Militares, proyectando conceptos jurídicos de conformidad con las necesidades de la entidad, así como analizando actos administrativos y emitiendo respuesta a las peticiones y demás requerimientos de competencia de la oficina asesora jurídica.	4.300.000 -


Nit: 83224366

TOTAL	4.300.000
-------	-----------

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2024-12	2024-12	I	19/12/2024	82765277	\$508.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	215.000	0		0		0	0	0	215.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	275.200	0	0	0	0	0	0		275.200	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	18.000				18.000	0	0	18.000			180	18.000	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	215.000	215.000
Pensión	1	275.200	275.200
Riesgos Laborales	1	18.000	18.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.200	508.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	83224366	MIGUEL ENRIQUE TRUJILLO MONTILLA		AV BOYACA 23 - 24 INT 19 APTO 104	8143568	migueltru@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1
					0
					TOTAL A PAGAR
2024-12	2024-12	I	19/12/2024	82765277	\$508.200

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SIL	IOE	MAA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	83224366	TRUJILLO MONTILLA MIGUEL ENRIQUE	59	0		N								X										231001	1.720.000	275.200	0	0	0	0	EPS008	1.720.000	215.000	14-23	1.720.000	2	18.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2024

Señores

CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES.

Subdirección Financiera

Att: Área de Contabilidad

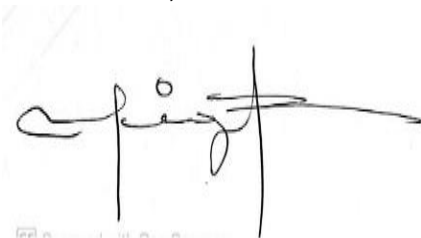
Asunto: Certificación exigida en la Ley 1607 de 2012 para efectos de que me sea aplicable el procedimiento especial de retención en la fuente para prestación de servicios de trabajadores independientes.

Yo, MIGUEL ENRIQUE TRUJILLO MONTILLA, identificado con cédula de ciudadanía No.83.224.366 actuando en mi propio nombre y representación, certifico a usted(es) bajo la gravedad de juramento que:

1. Estoy inscrito en el régimen simplificado del impuesto sobre las ventas porque todos los servicios que presto se consideran en la actualidad como excluida de dicho impuesto.
2. En la actualidad cumplo con todos los requisitos y condiciones que se establecen en el Art. 499 del E.T
3. Durante los 90 días anteriores a la fecha no he contratado a dos personas o más para el desarrollo de las actividades que generan ingresos.

Por los motivos anteriores solicito a ustedes que, en el momento de definir el monto de la retención en la fuente a título del impuesto de renta, me sea aplicado el procedimiento de retención en la fuente que le es aplicable a las rentas de trabajo y se apliquen las tarifas contenidas en el artículo 383 del Estatuto Tributario.

Atentamente,



MIGUEL ENRIQUE TRUJILLO MONTILLA

C.C. No.83.224.366

Tipo de declaración

RETIRO

Fecha de publicación

2024-12-24 13:13

Nombres y apellidos completos

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

MIGUEL

ENRIQUE

TRUJILLO

MONTILLA

Documento de identificación

Tipo

CEDULA DE CIUDADANIA

Número

83224366

Lugar de nacimiento

País

COLOMBIA

Departamento

HUILA

Municipio

TERUEL

Lugar de domicilio

País

COLOMBIA

Departamento

BOGOTÁ. D.C.

Municipio

BOGOTÁ. D.C.

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje

CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES

Lugar de sede

País

COLOMBIA

Departamento

BOGOTÁ. D.C.

Municipio

BOGOTÁ. D.C.

Dirección

["CARRERA 10 N 27 27 Int. 137 Piso 2 Edif Bachue"]

Cargo o función que cumple

CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2023 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$41.415.355,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$3.142.739,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$0,00
TOTAL	\$44.558.094,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$200.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
APARTAMENTO	COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	\$190.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☒ No ☐

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARTHA	ZORAIDA	LOPEZ	MURTE

Tipo documento CEDULA DE CIUDADANIA Número 51868201

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí ☐ No ☒

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

--

Información básica de la planilla

Empresa:	MIGUEL ENRIQUE TRUJILLO MONTILLA	NIT:	83224366
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	octubre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	octubre 2024
Número de Radicación:	82411999	Total a pagar:	\$375,700
Fecha de vencimiento:	19/11/2024	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	09/12/2024	Número de Administradoras:	2

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago en Cajas
Banco:	1083	Número Autorización:	1849476
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
231001	800227940	Colfondos	1		\$0	\$210,900
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0	\$164,800
						\$375,700

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 82411999, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

Información básica de la planilla

Empresa:	MIGUEL ENRIQUE TRUJILLO MONTILLA	NIT:	83224366
Tipo Planilla:	N	Periodo liquidación Pensiones:	octubre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	octubre 2024
Número de Radicación:	82765036	Total a pagar:	\$13,900
Fecha de vencimiento:	19/11/2024	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	19/12/2024	Número de Administradoras:	1

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:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	1139208685
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$13,900
						\$13,900

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 82765036, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

Información básica de la planilla

Empresa:	MIGUEL ENRIQUE TRUJILLO MONTILLA	NIT:	83224366
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	noviembre 2024
Número de Radicación:	82499005	Total a pagar:	\$491,300
Fecha de vencimiento:	16/12/2024	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	19/12/2024	Número de Administradoras:	2

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:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	1138704992
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
231001	800227940	Colfondos	1		\$0	\$275,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0	\$215,500
						\$491,300

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 82499005, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

Información básica de la planilla

Empresa:	MIGUEL ENRIQUE TRUJILLO MONTILLA	NIT:	83224366
Tipo Planilla:	N	Periodo liquidación Pensiones:	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	noviembre 2024
Número de Radicación:	82765084	Total a pagar:	\$18,100
Fecha de vencimiento:	16/12/2024	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	19/12/2024	Número de Administradoras:	1

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:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	1139218984
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$18,100
						\$18,100

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 82765084, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.