compensar | miplanilla.com

Identificación aportante: 1095910694
Fecha liquidación: 09/06/2023 8:28:40
Tipo de planilla:
I - Planilla de Independientes
Número de planilla: 8368507610
Periodo liquidación: Mayo 2023

Fecha límite de pago (dd/mm/aaaa)	Valor a pagar
26/06/2023*	696600,00

*Pasada esta fecha se generarán intereses de mora

Información de la planilla

POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	12600
Porvenir	384000
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	300000

Utilice su número de identificación como número de pago sólo en los siguientes puntos:

Banco de Bogotá
Banco AV Villas
Banco de Occidente

Diligencie el formato de recaudo indicando:

- Número de cédula
- Periodo de pago
- Operador de información: **miplanilla.com**

1095910694
(Corresponde al número de identificación)
Periodo Pensión-Salud: Mayo 2023

Aplica para independientes que han pagado al menos uno de los últimos cuatro (4) periodos de manera asistida y si no necesitan presentar novedades.

Número de pago en otras entidades
Periodo Pensión - Salud: Mayo 2023

8368507610
(Corresponde al número de planilla)

Puntos de pago el mismo día de generación de la planilla:
Punto 4-72, Punto Red, Punto de Pago, Sedes Compensar (Autopista Sur, Av. Primero de Mayo, Kennedy, Calle 26, Avenida 68, Calle 42 y Suba), Banco de Bogotá, Banco de Occidente, Red de Cajeros ATH, Almacenes Grupo Éxito.
Puntos de pago el día siguiente al de la generación de la planilla:
Banco AV Villas y Red Cerca.
Si paga la planilla después de la hora de cierre de las operaciones bancarias (3.00 p.m.), en horario adicional, durante los fines de semana o festivos, el pago se verá reflejado el siguiente día hábil.
Información importante: Con el objetivo de evitar inconsistencias lo invitamos a **confirmar la información reportada** en la planilla antes de realizar el pago, recuerde que una vez pagada cualquier corrección deberá solicitarla directamente con su(s) Administradora(s). Conozca las redes de pago para pago presencial a través de las cuales podrá realizar el pago de su planilla dando clic aquí.

Comprobante
Pago de servicio

D PDV: 192475
D Incocrédito: 137
Fecha: 2023-06-09
Hora: 08:32:41

Convenio: PLANILLA ASISTIDA COMPENSAR
Código de convenio: 1138
Referencia de pago: 8368507610
Núm aprobrecibo: 209400
Trx BM: 20230609083241165315
Terminal Aval: 7948
Valor: $ 696.600,00
Estado: Exitosa

El costo de esta transacción es $0
Línea de Atención al cliente: Bogotá 7432626
Nacional: 018000512625

La transacción es realizada por la plataforma **Removil**
El pago de convenios es efectuado por **Banco de Bogotá**

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	1095910694	ANNI YULEISY RUEDA RIVERA		calle 1 barrio el centro	6132286	ALEGAY_72@YAHOO.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 -- Independiente			BOLÍVAR	CANTAGALLO		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		68507610	$696.600	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	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	12.600				12.600	0	0	12.600			126	12.600	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	300.000	300.000
Pensión	1	384.000	384.000
Riesgos Laborales	1	12.600	12.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	696.600	696.600

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	1095910694	ANNI YULEISY RUEDA RIVERA		calle 1 barrio el centro	6132286	ALEGAY_72@YAHOO.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOLÍVAR	CANTAGALLO		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	I		68507510	$696.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colmena residente	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	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	1095910694	RUEDA RIVERA ANNI YULEISY	57	0			N																	230301	2,400,000	384,000	0	0	0	0	EPS041	2,400,000	300,000	14-23	2,400,000	1	12,600		0	0	0	0	0	0	0	0

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