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	ACEPTA EL CAMBI	11	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	
2025-03	2025-02	E	03/03/2025	84414169	$3.718.800	

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	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	332.200	0		0		0	0	0	0	332.200	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	534.000	0		0		0	0	0	0	534.000	3

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	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	2
230301	Porvenir	800224808-8	212.600	0	0	0	0	0	0		212.600	1
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	668.200	0	0	0	0	0	0		668.200	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	51.500				51.500	0	0	51.500			515	51.500	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	391.400	0	0	391.400	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	ACEPTA EL CAMBI	11	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	
2025-03	2025-02	E	03/03/2025	84414169	$3.718.800	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
195.700	0	0	195.700	7
ICBF				
293.800	0	0	293.800	7
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.222.200	1.222.200
Pensión	4	1.564.200	1.564.200
Riesgos Laborales	1	51.500	51.500
CCF	1	391.400	391.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	293.800	293.800
MEN	0	0	0
SENA	1	195.700	195.700
TOTALES	12	3.718.800	3.718.800

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	ACEPTA EL CAMBI	11	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	
2025-03	2025-02	E	03/03/2025	84414169	$3.718.800	

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	1003893466	RUEDA SAENZ ESTEFANIA	1	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-4	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
2	CC	33818759	MOTATO GUILLEN LUZ FRANCY	1	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-4	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
3	CC	39650665	VARGAS LOPEZ FLOR MARIA	1	0			N	X																230301	1.328.600	212.600	0	0	0	0	EPS008	1.328.600	166.100	14-4	1.328.600	1	7.000	CCF24	1.328.600	53.200	1.328.600	26.600	39.900	0	0
4	CC	51704693	VELANDIA PARAMO ESPERANZA	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-4	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
5	CC	51988636	VELANDIA PARAMO ISABEL	1	0			N	X																25-14	1.328.600	212.600	0	0	0	0	EPS008	1.328.600	166.100	14-4	1.328.600	1	7.000	CCF24	1.328.600	53.200	1.328.600	26.600	39.900	0	0
6	CC	52026554	SILVA AYA NELLY	1	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-4	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
7	CC	79648446	VARELA ALVARADO EDGAR	1	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-4	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	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: 84414169

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 191.92.190.190

Concepto: NIT

Razón Social: 900077259

Fecha y hora de la transacción: Lunes 3 de Marzo de 2025 12:16:27 PM

Nro. de comprobante: 0000045911

Valor pagado: $ 3,718,800.00

Cuenta: *******6687

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