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	1107082749	DANNIA STEFANNY FIGUEROA DUQUE	carrera 51 B oeste # 13 A 24	3184337438	dannia_fi94@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	08/09/2025	89336016	$528.400	

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					
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	209.400	0		0		0	0	0	0	209.400	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	268.000	0	0	0	0	0	0		268.000	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	17.500				17.500	0	0	17.500			175	17.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	33.500	0	0	33.500	1

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	209.400	209.400
Pensión	1	268.000	268.000
Riesgos Laborales	1	17.500	17.500
CCF	1	33.500	33.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	528.400	528.400

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
CC	1107082749	DANNIA STEFANNY FIGUEROA DUQUE		carrera 51 B oeste # 13 A 24	3184337438	dannia_fi94@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	08/09/2025	89336016	$528.400	

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	Estornado	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	1107082749	FIGUEROA DUQUE DANNIA STEFANNY	59	0			N																	25-14	1.675.000	268.000	0	0	0	0	EPS042	1.675.000	209.400	14-23	1.675.000	2	17.500	CCF57	1.675.000	33.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **DANNIA STEFANNY FIGUEROA DUQUE**, identificada con **CC** número **1107082749**, aportó por **DANNIA STEFANNY FIGUEROA DUQUE**, identificado(a) con **CC** número **1107082749** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **89336016** para el periodo de salud **2025-08** y pensiones **2025-08** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
Pensiones	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	59	0															0		30	$1.675.000	0,16000		$268.000	Agosto - 2025	89336016	08/09/2025	N
Cajas	CCF57	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de Compensacion Fliar	890303208	59	0															0		30	$1.675.000	0,02000		$33.500	Agosto - 2025	89336016	08/09/2025	N
Salud	EPS042	EPS COOSALUD	900226715	59	0															0		30	$1.675.000	0,12500		$209.400	Agosto - 2025	89336016	08/09/2025	N
Riesgos Laborales	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	59	0															0		30	$1.675.000	0,01044	2	$17.500	Agosto - 2025	89336016	08/09/2025	N

El presente certificado se expide a los 8 días del mes Septiembre de 2025

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

Bancolombia

Comprobante en línea

8 Sep 2025 15:48:54

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 1762144247

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1

Fecha
8 Sep 2025 15:48:54

Referencia 2
CC

Número de factura
89336016

Referencia 3
1107082749

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$528.400

Número de comprobante
TR1547454247

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 4216**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA