

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860524015-1	FUNDACION PEPASO		carrera 11b este #43a54sur	4672162	fundacionpepaso@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	CAMINOS DE LA VI	3	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
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-07	2025-07	Y	30/07/2025	88571743	15
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$6.425.300

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	272.700	0		0		0	0	0	0	272.700	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.101.900	0		0		0	0	0	0	1.101.900	6
EPS010	EPS Sura	800088702-2	356.000	0		0		0	0	0	0	356.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	545.300	0		0		0	0	0	0	545.300	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	189.300	0		0		0	0	0	0	189.300	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	242.300	0	0	0	0	0	0		242.300	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.623.600	0	0	0	0	0	0		1.623.600	7
231001	Colfondos	800227940-6	697.900	0	0	0	0	0	0		697.900	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	819.100	0	0	0	0	0	0		819.100	4

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	340.400				340.400	0	0	340.400			3.404	340.400	15

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	58.800	0	0	58.800	2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860524015-1	FUNDACION PEPASO		carrera 11b este #43a54sur	4672162	fundacionpepaso@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	CAMINOS DE LA VI	3	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

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				

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				15
					TOTAL A PAGAR
2025-07	2025-07	Y	30/07/2025	88571743	\$6.425.300

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	2.643.200	2.643.200
Pensión	4	3.382.900	3.382.900
Riesgos Laborales	1	340.400	340.400
CCF	1	58.800	58.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	12	6.425.300	6.425.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860524015-1	FUNDACION PEPASO		carrera 11b este #43a54sur	4672162	fundacionpepaso@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	CAMINOS DE LA VI	3	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	
					EMPLADOS	UPC
					15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	30/07/2025	88571743	\$6.425.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subsido	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IOE	IVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1004208334	MURCIA SANCHEZ LHIZ KATHERIN	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1004492693	NARANJO CLAROS JEINER ADRIAN	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1023967463	MELO DIAZ LUZDARY ALEJANDRA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1024532504	CARDOSO MESA MAYERLI	59	0			N																	230301	1.513.764	242.300	0	0	0	0	0	EPS017	1.513.764	189.300	14-23	1.513.764	2	15.900	CCF24	1.513.764	30.300	0	0	0	0	0	0
5	CC	1024568949	GARCIA ROSAS LUIS CAMILO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0	0
6	CC	1065575712	ORTEGA TORRES MIRIAM ELENA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	30042430	MESA EPIFANIA	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	33875527	SEGURA SALAS ANA LILIANA	59	0			N																	230301	1.513.764	242.300	0	0	0	0	0	EPS008	1.513.764	189.300	14-23	1.513.764	2	15.900		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	52466505	JARA CORREAL GLORIA EDITH	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	52545978	SARMIENTO GONZALEZ MARIA ALCIRA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	52546450	BUSTOS CORREDOR SANDRA	59	0			N																	231001	1.513.764	242.300	0	0	0	0	0	EPS008	1.513.764	189.300	14-23	1.513.764	2	15.900		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	52878633	SIERRA FLOREZ MERCEDES	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0
13	CC	52880074	SALAZAR GARAVITO NORMA CONSTANZA	59	0			N	X																25-14	756.882	121.200	0	0	0	0	0	EPS002	756.882	94.700	14-23	756.882	2	8.000		0	0	0	0	0	0	0	0
14	CC	65698602	GALINDO ARAGON CLARIBEL	59	0			N																	25-14	1.513.764	242.300	0	0	0	0	0	EPS008	1.513.764	189.300	14-23	1.513.764	2	15.900		0	0	0	0	0	0	0	0
15	CC	65828610	PAEZ MORA ALDY ASTRID	59	0			N																	230201	1.513.764	242.300	0	0	0	0	0	EPS037	1.513.764	189.300	14-23	1.513.764	2	15.900		0	0	0	0	0	0	0	0

¡Pago Realizado con éxito!

Cuenta origen: *****1436

Valor Pagado: \$6,425,300.00

Número Comprobante: 16262296

Fecha y hora del pago: 2025/07/30 4:06:02 PM

ID Transacción: 1663934681

Número Factura: 88571743

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Establecimiento de comercio: COMPENSAR-OI

Referencia 1: 181.60.251.63

Referencia 2: NIT

Referencia 3: 860524015

Costo transacción: 0.00

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860524015-1	FUNDACION PEPASO		carrera 11b este #43a54sur	4672162	fundacionpepaso@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	CAMINOS DE LA VI	6	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	Y	30/07/2025	88567701	\$477.800	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	189.300	0		0		0	0	0	0	189.300	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	242.300	0	0	0	0	0	0		242.300	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	15.900				15.900	0	0	15.900			159	15.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	30.300	0	0	30.300	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	189.300	189.300
Pensión	1	242.300	242.300
Riesgos Laborales	1	15.900	15.900
CCF	1	30.300	30.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	477.800	477.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	860524015-1	FUNDACION PEPASO		carrera 11b este #43a54sur	4672162	fundacionpepaso@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	CAMINOS DE LA VI	6	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-07	2025-07	Y	30/07/2025	88567701	\$477.800

DETALLE POR COTIZANTE																																								
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES							
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	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	1012377215	PINEDA LADINO NANDY YUCELY	59	0			N																		EPS017	1.513.764	189.300	14-23	1.513.764	2	15.900	CCF22	1.513.764	30.300	0	0	0	0	0

PAGADA

¡Pago Realizado con éxito!

Cuenta origen: *****1436

Valor Pagado: \$477,800.00

Número Comprobante: 16262281

Fecha y hora del pago: 2025/07/30 4:03:41 PM

ID Transacción: 1663924863

Número Factura: 88567701

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Establecimiento de comercio: COMPENSAR-OI

Referencia 1: 181.60.251.63

Referencia 2: NIT

Referencia 3: 860524015

Costo transacción: 0.00