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	1067961351	LORAIMA HERNANDEZ PINTO	MZ 28 LT 18 BRR PANAMA	6047815551	loraimahernandezpinto@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA	NO

DATOS DI		
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	
2025-09	2025-09	I

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0

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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0

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
				No. Autorización	Valor							
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500		

TOTALES CAJAS					
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor
CCF16	Comfacor	891080005-1	28.500	0	

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	
Tipo Administradora	No. Administr Reportad
Salud	1
Pensión	1
Riesgos Laborales	1
CCF	1
ESAP	0
ICBF	0
MEN	0
SENA	0
TOTALES	4

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