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	900175374-5	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA	CL 116 A 71 A 39	7036960	asociaciondehogaressialavida@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-01	E	12/02/2024	74431067	$3.351.300	

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	113.800	0		0		0	0	0	0	113.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	86.700	0		0		0	0	0	0	86.700	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	363.800	0		0		0	0	0	0	363.800	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	200.500	0		0		0	0	0	0	200.500	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	86.700	0		0		0	0	0	0	86.700	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	145.600	0	0	0	0	0	0		145.600	1
230301	Porvenir	800224808-8	722.200	0	0	0	0	0	0		722.200	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	542.000	0	0	0	0	0	0		542.000	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										
14-29	Equidad Vida	830008686-1	46.500				46.500	0	0	46.500			465	46.500	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	352.600	0	0	352.600	8

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	900175374-5	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA		CL 116 A 71 A 39	7036960	asociaciondehogaressialavida@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-01	E	12/02/2024	74431067	$3.351.300	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
176.300	0	0	176.300	8
ICBF				
264.600	0	0	264.600	8
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	1.101.500	1.101.500
Pensión	3	1.409.800	1.409.800
Riesgos Laborales	1	46.500	46.500
CCF	1	352.600	352.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	264.600	264.600
MEN	0	0	0
SENA	1	176.300	176.300
TOTALES	13	3.351.300	3.351.300

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	900175374-5	ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA		CL 116 A 71 A 39	7036960	asociaciondehogaressialavida@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-01	E	12/02/2024	74431067	$3.351.300	

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	Estudiante	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	53103358	MELO DIAZ VIVIANA CAROLINA	1	0			N																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS008	2.000.000	250.000	14-29	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	2.000.000	40.000	60.000	0	0
2	CC	37941073	DIAZ CADENA MARIA MAGDALENA	1	0			N																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS037	2.000.000	250.000	14-29	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	2.000.000	40.000	60.000	0	0
3	CC	1014234515	MUÑOZ GONZALEZ JENNY MARITZA	1	0			N	X																230301	910.000	145.600	0	0	0	0	EPS017	910.000	113.800	14-29	910.000	1	4.800	CCF24	910.000	36.400	910.000	18.200	27.300	0	0
4	CC	1023031215	AREVALO RAMIREZ MARIA FERNANDA	1	0			N	X																230301	910.000	145.600	0	0	0	0	EPS008	910.000	113.800	14-29	910.000	1	4.800	CCF24	910.000	36.400	910.000	18.200	27.300	0	0
5	CC	79955108	BARBOSA PIÑEROS OSCAR MAURICIO	1	0			N	X																230201	910.000	145.600	0	0	0	0	EPS002	910.000	113.800	14-29	910.000	1	4.800	CCF24	910.000	36.400	910.000	18.200	27.300	0	0
6	CC	1000697905	GOMEZ LENIS JUANITA VALENTINA	1	0			N	X																230301	693.334	111.000	0	0	0	0	EPS017	693.334	86.700	14-29	693.334	1	3.700	CCF24	693.334	27.800	693.334	13.900	20.900	0	0
7	CC	1005365513	GARCIA ROJAS FLOR ANGELA	1	0			N	X																25-14	693.334	111.000	0	0	0	0	EPS042	693.334	86.700	14-29	693.334	1	3.700	CCF24	693.334	27.800	693.334	13.900	20.900	0	0
8	CC	27604779	ROJAS RAMIREZ KAREN ANDREA	1	0			N	X																25-14	693.334	111.000	0	0	0	0	EPS005	693.334	86.700	14-29	693.334	1	3.700	CCF24	693.334	27.800	693.334	13.900	20.900	0	0

PAGADA

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