

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1144084133	DIANA MARCELA GARZON BELTRAN		cra 83 a 48 24	3502663	dianamgbeltran@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	

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	
2025-05	2025-05	I	15/05/2025	86610871	\$632.200	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	272.300	0		0		0	0	0	0	272.300	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
230301	Porvenir	800224808-8	348.500	0	0	0	0	0	0	0	348.500	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	11.400				11.400	0	0	11.400			114	11.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	272.300	272.300
Pensión	1	348.500	348.500
Riesgos Laborales	1	11.400	11.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	632.200	632.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1144084133	DIANA MARCELA GARZON BELTRAN		cra 83 a 48 24	3502663	dianamgbeltran@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	
						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	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	15/05/2025	86610871	\$632.200		

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CDR	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	1144084133	GARZON BELTRAN DIANA MARCELA	59	0			N																	230301	2.178.000	348.500	0	0	0	0	EPS037	2.178.000	272.300	14-23	2.178.000	1	11.400		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Descripción:	No disponible
Empresa/Servicio:	COMPENSAR-OI - 5850
Cus:	1482534653
Referencia 1:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Soci
Referencia 2:	- CC - 1144084133
Banco dueño del producto:	Bancolombia
Número de producto:	74519601633
Tipo de Producto:	Cuenta de Ahorros
Valor de la factura:	\$ 632,200.00
Valor pagado:	\$ 632,200.00
Entidad a quien se pagó por PSE:	COMPENSAR-OI
Oficina:	SUCURSAL VIRTUAL
Canal:	PSE
Resultado del pago:	Exitoso
Número de comprobante:	1359828011
Fecha y hora del pago:	2025/05/15 09:32:24

También puede

-  [Enviar comprobante por correo electrónico](#)
-  [Descargar o imprimir comprobante](#)