

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JENNIFER SALAZAR RODRIGUEZ
No. Identificación: CC1151959414
Dirección: CARRERA1D NO 47-66 BARRIO EL SENA
Telefono: 4465100
Correo: jenni761@hotmail.es
Ciudad: CALI
Número de Planilla: 8386744711

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JENNIFER SALAZAR RODRIGUEZ
Tipo y número de identificación	CC1151959414
Número de planilla	8386744711
Fecha pago	2025-05-30
Número de autorización pago	86744711
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2025
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	413300
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7500	1
230301	Porvenir	227800	1
EPS018	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	178000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1151959414
APELLIDOS Y NOMBRES: JENNIFER SALAZAR RODRIGUEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS018	230301	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	7500	0

Información básica de la planilla

Empresa:	JENNIFER SALAZAR RODRIGUEZ	NIT:	1151959414
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	mayo 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	mayo 2025
Número de Radicación:	8386744711	Total a pagar:	\$413,300
Fecha de vencimiento:	05/06/2025	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	30/05/2025	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago en Cajas
Banco:	1052	Número Autorización:	86744711
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$7,500
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$227,800
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	1		\$0	\$178,000
						\$413,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.



COMPROBANTE PAGO PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de identificación del Aportante / Pin Único

1151959414

Valor a Pagar \$:

413.300

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

8386744711

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

Periodo de Cotización a Pagar:

Año

Mes

2025

05

AVV 163 20250530 12:27 SC1756 LINEA D

VR PAGADO: 413,300.00

NOMBRE: COMPENSAR

CLAVE: 8386744711

ID: 1151959414

Fecha Aplicación: 20250530 PIN: 122759

Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CUENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.