

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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		62568957	03/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	\$0	\$1.295.500	

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	523.400	0		0		0	0	0	0	523.400	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	
231001	Colfondos	800227940-6	670.000	0	0	0	0	0	0		670.000	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	102.100				102.100	0	0	102.100			1.021	102.100	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	523.400	523.400
PenSIón	1	670.000	670.000
Riesgos Laborales	1	102.100	102.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.295.500	1.295.500

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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		62568957	03/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	\$0	\$1.295.500	

DETALLE POR COTIZANTE																																																						
INFORMACIÓN COTIZANTE					INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																								
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres			Cotizante	Subleigo	Extranjero	Colom. anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VP	SN	ICE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN				
1	CC 1144084133	GARZON BELTRAN DIANA MARCELA			59	0																		231001	4.187.200	30	670.000	0	0	0	0	EPS037	4.187.200	30	523.400	14-23	4.187.200	30	3	102.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Comprobante en línea

3 Mar 2026 15:26:06

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 109557494

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
191.106.221.115

Fecha
3 Mar 2026 15:26:06

Referencia 2
CC

Número de factura
62568957

Referencia 3
1144084133

Descripción del pago
**MiPlanilla.com Pago Proteccion
Social**

Valor del Pago
\$1.295.500

Número de comprobante
TR1525007494

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1633**