

Información básica de la planilla

Empresa:	SALIN JOSE BARRIOS MARENCO	NIT:	8539053
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	agosto 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	agosto 2025
Número de Radicación:	89719552	Total a pagar:	\$2,650,700
Fecha de vencimiento:	11/09/2025	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	09/09/2025	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 Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número Autorización:	1763347059
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
14-11	890903790	ARL SURA	1		\$0	\$202,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$1,411,000
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		\$0	\$1,037,500
						\$2,650,700

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

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	8539053	SALIN JOSE BARRIOS MARENCO		calle 22 a n 50 55 t 3 apto 1206	6014745225	SALINBARRIOS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	09/09/2025	89719552	\$2.650.700	

### 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	1.037.500	0		0		0	0	0	0	1.037.500	1

TOTALES PENSIÓN				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
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria									
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.328.000	0	0	41.500	41.500	0	0		1.411.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	202.200				202.200	0	0	202.200			2.022	202.200	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	1.037.500	1.037.500
Pensión	1	1.411.000	1.411.000
Riesgos Laborales	1	202.200	202.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	3	2.650.700	2.650.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	8539053	SALIN JOSE BARRIOS MARENCO		calle 22 a n 50 55 t 3 apto 1206	6014745225	SALINBARRIOS@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-08	2025-08	I	09/09/2025	89719552	10
					TOTAL A PAGAR
					\$2.650.700

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Cotiz. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SLN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	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	8539053	BARRIOS MARENCO SALIN JOSE	59	0			N																		25-14	8.300.000	1.328.000	0	0	41.500	41.500	EPS002	8.300.000	1.037.500	14-11	8.300.000	3	202.200		0	0	0	0	0	0

PAGADA

**Pago PSE****Resultado de su transacción****Código único CUS**

1763347059

**Destino de pago**

COMPENSAR-OI

**Motivo**

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

**Fecha**

09/09/2025

**Número de aprobación**

00347059

**Dirección IP**

186.86.110.13

**Valor transacción**

\$ 2.650.700,00

**Costo de la transacción**

\$ 0,00 IVA incluido

**Referencia 1****Referencia 2**

CC

**Referencia 3**

8539053