

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1030534741	JAIME JHONATAN RIVERA DIAZ	carretera 73b # 44 27 sur	4706238	jhonatan-rivera2011@hotmail.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 (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC	
		75367173	14/04/2026	1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR		
2026-03	2026-03	I	\$0	\$637.400		

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	257.300	0		0		0	1	200	0	257.500	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	
25-14	Colpensiones	900336004-7	329.300	0	0	0	0	1	300	0	329.600	1	
TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados	
				No. Autorización	Valor								
14-11	ARL SURA	890903790-5	50.200				50.200	1	100	502	50.300	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
0	1	0	0	0
0	1	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	257.300	257.500	257.500
Pensión	1	329.300	329.600	329.600
Riesgos Laborales	1	50.200	50.300	50.300
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	636.800	637.400	637.400

TIPO		DATOS DEL APORTANTE							
	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO			
CC	1030534741	JAI ME JHONATAN RIVERA DIAZ		carrera 73b # 44 27 sur	4706238	jhonatan- rivera2011@hotmail.com		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
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 (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75367173	14/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$637.400	

DETALLE POR COTIZANTE																																																										
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAMÉTRICALES																										
No.	Tipo y Número de identificación	Apellidos y Nombres										Cotizante	Sujeto	Colaborador	Excmpto	Excmto	Colab. exmpto	NO	RET	TDE	TAE	TDP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	WAC	AVP	VCT	RR	CONEXIÓN	Cód. AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARTL	IBC ARTL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte MEN	Aporte ESAP				
1	CC 103954741	RIVERA DIAZ JAMIE JHONATAN										99	0	N																			25-14	2.058.000	30	329.300	0	0	0	EPS005	2.058.000	30	257.300	14-11	2.058.000	30	3	50.200				0	0	0	0	0	0	0



Comprobante en línea

Pago PSE

13 Abr 2026 20:14:26



Pago exitoso

CUS 220700523

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
186.84.88.213

Fecha
13 Abr 2026 20:14:26

Referencia 2
CC

Número de factura
75367173

Referencia 3
1030534741

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
\$637.400

Número de comprobante
TR2013150523

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 7455**