

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

**Señor(a):** MARTHA MYRIAM ANGULO ARIAS  
**No. Identificación:** CC31902990  
**Dirección:** CALLE 28 #96-55 CASA 25 QUINTAS DEL LILI 1  
**Telefono:** 6023471222  
**Correo:** anguloarias31@gmail.com  
**Ciudad:** CALI  
**Número de Planilla:** 8391630405

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARTHA MYRIAM ANGULO ARIAS	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC31902990	Periodo de Cotización Salud	junio de 2026
Número de planilla	8391630405	Periodo de Cotización Pensión	junio de 2026
Fecha pago	2026-06-11	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	91630405	Total Pagado	508300
Banco	1052	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9200	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	280200	1
EPS005	Sanitas EPS	218900	1

TIPO DOC.: CC  
NO. DOCUMENTO: 31902990  
APELLIDOS Y NOMBRES: MARTHA MYRIAM ANGULO ARIAS

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
EPS005	25-14	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	9200	0

## Información básica de la planilla

Empresa: MARTHA MYRIAM ANGULO ARIAS NIT: 31902990

Tipo Planilla: I Período liquidación Pensiones: junio 2026

Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL Período liquidación Salud: junio 2026

Número de Radicación: 8391630405 Total a pagar: \$508,300

Fecha de vencimiento: 22/07/2026 Total de empleados: 1

Fecha de Pago: 11/06/2026 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: 91630405

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	\$9,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$280,200
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$218,900
						\$508,300

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



COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único

31902990

Valor a Pagar \$:

508.300

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

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

8391630405

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

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

Año

2026

Mes

06

Período de Cotización a Pagar:

ESTIMADO CLIENTE:  
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 CARGA DE ESTE MONTEADO. LA VERIFICACIÓN DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL RESPONSABLE DEL CLIENTE. SE ACEPTA LA VERIFICACIÓN DE LA TRANSACCIÓN CONSENTIENDO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

AVV 101 20260611 13:26 SC 460 LINEA D  
VR PAGADO: 508,300.00  
NOMBRE: COMPENSAR  
CLAVE: 8391630405  
ID: 31902990 PIN: 132703  
Fecha Aplicación: 20260611  
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.