



Juan Camilo Ocampo <juancamilooocampourbano@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 328748701 ✓

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

Para: juancamilooocampourbano@gmail.com

14 de junio de 2026 a las 5:26 p.m.

**¡Hola, Juan camilo Ocampo Urbano!****Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:**Estado de la Transacción: **Aprobada**

CUS: 328748701

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor de la Transacción: \$ 517.400

Fecha de Transacción: 14/06/2026



Ten en cuenta estos tips de seguridad

▶ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

▶ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.

▶ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.



ACH Colombia Oficial



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial



DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1006107968	JUAN CAMILO OCAMPO URBANO		cra 35 #12a 104	3136933746	juancamilocampourbano@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

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
2026-06	2026-06	I	14/06/2026	68555091	\$517.400

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					
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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 Compañía de Seguros	890903790-5	18.300				18.300	0	0	18.300			283	18.300	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
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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.600
Riesgos Laborales	1	18.300	18.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	517.400	517.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1006107968	JUAN CAMILO OCAMPO URBANO		cra 35 #12a 104	3136933746	juancamilocampourbano@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2026-06	2026-06	I	14/06/2026	68555091	TOTAL A PAGAR 517.400

DETALLE POR COTIZANTE																																								
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Corriente	Subtipo	Extranjero	Colabor. anterior	Exonerado	ING	RET	IDE	TP	TP	TP	VPT	SE	SE	US	US	US	US	US	US	US	US	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	1006107968	OCAMPO URBANO JUAN CAMILO	59	0		N																			EPS012	1.750.905	218.900	14-11	1.750.905	3	18.300		0	0	0	0	0	0	0