

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

Señor(a): CLARIBETH VALOIS MOSQUERA
No. Identificación: CC1076382909
Dirección: CARRERA 111 NO 64 A -15
Telefono: 2848431
Correo: clarivm1804@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8364614174

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CLARIBETH VALOIS MOSQUERA	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1076382909	Periodo de Cotización Salud	enero de 2023
Número de planilla	8364614174	Periodo de Cotización Pensión	enero de 2023
Fecha pago	2023-01-18	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	5992236	Total Pagado	354600
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	12600	1
230301	Porvenir	192000	1
EPS008	Compensar EPS	150000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1076382909
APELLIDOS Y NOMBRES: CLARIBETH VALOIS MOSQUERA

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
EPS008	230301	1200000	1200000	1200000	0	150000	0	192000	0	12600	0