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

Señor(a): INGRID JOHANNA MEDINA RODRIGUEZ
No. Identificación: CC1013589106
Dirección: CALLE 19 # 8-90 ESTE TORRE 9 APRT 101
Telefono: 3152919603
Correo: ingridmedina87@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8367152551

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	INGRID JOHANNA MEDINA RODRIGUEZ
Tipo y número de identificación	CC1013589106
Número de planilla	8367152551
Fecha pago	2023-05-11
Número de autorización pago	57515240
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2023
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2023
Número de Administradoras	4
Total Pagado	363500
Total Intereses de Mora	3600

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6200	1
230301	Porvenir	187400	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	23500	1
EPS002	Salud Total EPS	146400	1

8367152551

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1013589106
APELLIDOS Y NOMBRES: INGRID JOHANNA MEDINA RODRIGUEZ

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
EPS002	230301	1160000	1160000	1160000	1160000	145000	0	185600	0	6100	23200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información