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

Señor(a): EVELIN YURANY CUBIDES BELTRAN
No. Identificación: CC1001174815
Dirección: TV 70 # 59 C 25
Telefono: 4941732
Correo: CUbidesevelin@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 69339353

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EVELIN YURANY CUBIDES BELTRAN	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1001174815	**Periodo de Cotización Salud**	junio de 2023
Número de planilla	69339353	**Periodo de Cotización Pensión**	junio de 2023
Fecha pago	2023-07-13	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	1470396	**Total Pagado**	384800
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	2700

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28500	1
230301	Porvenir	186900	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	23400	1
EPS002	Salud Total EPS	146000	1

69339353

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1001174815
APELLIDOS Y NOMBRES: EVELIN YURANY CUBIDES BELTRAN

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	28300	23200

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