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

Señor(a): DIANA ECHEVERRY CORDOBA
No. Identificación: CC29676317
Dirección: CRA 91A 48 120
Telefono: 3008549240
Correo: echeverry2918@hotmail.com
Ciudad: CALI
Número de Planilla: 8368422171

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DIANA ECHEVERRY CORDOBA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC29676317	**Periodo de Cotización Salud**	junio de 2023
Número de planilla	8368422171	**Periodo de Cotización Pensión**	junio de 2023
Fecha pago	2023-07-10	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	68422171	**Total Pagado**	344100
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	1300

PAGADA
8368422171

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	12300	1
230301	Porvenir	186300	1
EPS012	Comfenalco valle E.P.S.	145500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 29676317
APELLIDOS Y NOMBRES: DIANA ECHEVERRY CORDOBA

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
EPS012	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	12200	0

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

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único: 29676317

Valor a Pagar $: 344.100

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

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 8 3 6 8 4 2 2 1 7 1

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

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2023 Mes 06

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 COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PRO-083-V2

```
AVV 213 20230710 14:58 SC4100  LINEA    D
UR PAGADO:          344,100.00
NOMBRE:COMPENSAR
CLAVE:8368422171                        0
ID:29676317
Fecha Aplicación:20230710   PIN:145921
Estimado cliente: Verifique los datos de
su pago. Después de retirarse de la
ventanilla no se aceptan reclamos.
```

Scanned by TapScanner