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

Señor(a): ANGELA PATRICIA LOPEZ DELGADO
No. Identificación: CC1023900185
Dirección: CALLE 2 SUR # 4 G-56
Telefono: 3203834824
Correo: aplopezdelgado15@gmail.com
Ciudad: SOACHA
Número de Planilla: 8370121467

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANGELA PATRICIA LOPEZ DELGADO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1023900185	**Periodo de Cotización Salud**	julio de 2023
Número de planilla	8370121467	**Periodo de Cotización Pensión**	julio de 2023
Fecha pago	2023-08-15	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	48048572	**Total Pagado**	336700
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6100	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	185600	1
EPS008	Compensar EPS	145000	1

8370121467

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023900185
APELLIDOS Y NOMBRES: ANGELA PATRICIA LOPEZ DELGADO

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	230201	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	6100	0

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