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

Señor(a): JOSE RAFAEL SALCEDO BRIÑEZ
No. Identificación: CC1098625858
Dirección: CALLE 31 # 23 79
Telefono: 1234567
Correo: jrsalcedob@yahoo.com.co
Ciudad: SABANALARGA
Número de Planilla: 8372447621

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JOSE RAFAEL SALCEDO BRIÑEZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1098625858	**Periodo de Cotización Salud**	octubre de 2023
Número de planilla	8372447621	**Periodo de Cotización Pensión**	octubre de 2023
Fecha pago	2023-11-22	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	73022764	**Total Pagado**	361200
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	2300

PAGADA
8372447621

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	28500	1
231001	Colfondos	186800	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	145900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1098625858
APELLIDOS Y NOMBRES: JOSE RAFAEL SALCEDO BRIÑEZ

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
EPS037	231001	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

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