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

Señor(a): ANA MILENA HERNANDEZ ECHAVARRIA
No. Identificación: CC38595209
Dirección: CALLE 4C NO. 37-50
Telefono: 3363540
Correo: amhe0305@hotmail.com
Ciudad: CALI
Número de Planilla: 8372656186

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANA MILENA HERNANDEZ ECHAVARRIA
Tipo y número de identificación	CC38595209
Número de planilla	8372656186
Fecha pago	2023-11-23
Número de autorización pago	72656186
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	342800
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	12200	1
230301	Porvenir	185600	1
EPS012	Comfenalco valle E.P.S.	145000	1

8372656186

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 38595209
APELLIDOS Y NOMBRES: ANA MILENA HERNANDEZ ECHAVARRIA

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: 38595209

Valor a Pagar $: 342.800

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 7 2 6 5 6 1 8 6

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 11

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. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

```
AVV 119 20231123 11:58 SC 887  LINEA   D
VR PAGADO:      342,800.00
NOMBRE:COMPENSAR
CLAVE:8372656186                      0
ID:38595209
Fecha Aplicación:20231123   PIN:115546
Estimado cliente: Verifique los datos de
su pago. Después de retirarse de la
ventanilla no se aceptan reclamos.
```

dispapeles 88569