

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

Señor(a): LUISA MARCELA ZULUAGA OSORIO
No. Identificación: CC1144052821
Dirección: CALLE 9 # 66B-62 APTO 702 A LIMONAR
Telefono: 3837649
Correo: marcelazuluaga92@outlook.com
Ciudad: CALI
Número de Planilla: 8372589414

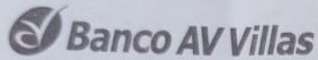
CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUISA MARCELA ZULUAGA OSORIO	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1144052821	Periodo de Cotización Salud	diciembre de 2023
Número de planilla	8372589414	Periodo de Cotización Pensión	diciembre de 2023
Fecha pago	2023-11-23	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	72589414	Total Pagado	366200
Banco	1052	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6600	1
230301	Porvenir	201900	1
EPS012	Comfenalco valle E.P.S.	157700	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1144052821
APELLIDOS Y NOMBRES: LUISA MARCELA ZULUAGA OSORIO

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	1261600	1261600	1261600	0	157700	0	201900	0	6600	0



COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de identificación del Aportante / Pin Único

1144052821

Valor a Pagar \$:

366.200

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

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

8372589414

213 20231123 11:33 SC 884 LINEA D

VR PAGADO: 366,200.00

NOMBRE: COMPENSAR

CLAVE: 8372589414

ID: 1144052821

Fecha Aplicación: 20231123 PIN: 113322

Estimado cliente: Verifique los datos de

su pago. Después de retirarse de la

ventanilla no se aceptan reclamos.

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

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

Mi planilla.com

Periodo de Cotización a Pagar:

Año Mes
2023 12

CAP-PRO-083.V2

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 ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

Impreso por: BANCO AV VILLAS S.A.S. NIT 900208880-2 5012