

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

Señor(a): HUMBERTO GALINDO PRADA
No. Identificación: CC19485760
Dirección: CALLE 6SUR 15A-91
Telefono: 3219152765
Correo: humgalip@hotmail.com
Ciudad: SOACHA
Número de Planilla: 8375164027

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	HUMBERTO GALINDO PRADA
Tipo y número de identificación	CC19485760
Número de planilla	8375164027
Fecha pago	2024-03-05
Número de autorización pago	59250149
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	febrero de 2024
Periodo de Cotización Pensión	febrero de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	252400
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	8800	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	33600	1
EPS008	Compensar EPS	210000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 19485760
APELLIDOS Y NOMBRES: HUMBERTO GALINDO PRADA

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		1680000	0	1680000	1680000	210000	0	0	0	8800	33600

La empresa **HUMBERTO GALINDO PRADA**, identificada con **CC** número **19485760**, aportó por el empleado **HUMBERTO GALINDO PRADA** identificado(a) con **CC** número **19485760** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 02 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I	N	R	E	T	A	D	T	A	S	V	S	L	I	G	M	A	V	A	V	C	I	R	P	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59																							0	30	\$1,680,000	0.02000	\$33,600	\$0	\$0	Febrero - 2024	8375164027	05/03/2024	NO		
EPS008	Compensar EPS	59																							0	30	\$1,680,000	0.12500	\$210,000	\$0	\$0	Febrero - 2024	8375164027	05/03/2024	NO		
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59																							0	30	\$1,680,000	0.00522	\$8,800	\$0	\$0	Febrero - 2024	8375164027	05/03/2024	NO		

PAGADA

El presente certificado se expide a los 13 días del mes Marzo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

MAR 05 2024 08:52:41 REMIT 9.92
CORRESPONSAL
MULTIPAGOS JUSTO A TIE
CRA 6 14-08

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0015818990 TER: BZZZ795
V. ELECTRON Cc
**1829 RECIBO: 059110 RRN: 117755
RECAUDO APRO: 715114

SERVICIO: 0000001138
FACTURA: 000000008375164027
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 252.400

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877