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

Señor(a): LEIDY JOHANA CAMPIÑO ORDOÑEZ
No. Identificación: CC1061771395
Dirección: CALLE 65 NO 19-71
Telefono: 8305248
Correo: campinoordonez@gmail.com
Ciudad: POPAYÁN
Número de Planilla: 8376454470

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LEIDY JOHANA CAMPIÑO ORDOÑEZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1061771395	**Periodo de Cotización Salud**	abril de 2024
Número de planilla	8376454470	**Periodo de Cotización Pensión**	abril de 2024
Fecha pago	2024-05-15	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	76454470	**Total Pagado**	377300
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8376454470

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6800	1
230301	Porvenir	208000	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	162500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1061771395
APELLIDOS Y NOMBRES: LEIDY JOHANA CAMPIÑO ORDOÑEZ

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	230301	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	6800	0

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