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

Señor(a): ALIZON MICHEL PINILLA PABON
No. Identificación: CC1007351614
Dirección: CALLE 77 SUR # 44 - 15
Telefono: 3219295213
Correo: aliizonmiichel07@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8376832847

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ALIZON MICHEL PINILLA PABON
Tipo y número de identificación	CC1007351614
Número de planilla	8376832847
Fecha pago	2024-05-21
Número de autorización pago	76832847
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	mayo de 2024
Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2024
Número de Administradoras	2
Total Pagado	370500
Total Intereses de Mora	0

PAGADA
8376832847

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	208000	1
EPS002	Salud Total EPS	162500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1007351614
APELLIDOS Y NOMBRES: ALIZON MICHEL PINILLA PABON

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
EPS002	230201	1300000	1300000	0	0	162500	0	208000	0	0	0

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