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

Señor(a): LAURA CAMILA MOLINA BUITRAGO
No. Identificación: CC1002691909
Dirección: CALLE 6 # 7 47
Telefono: 8895456
Correo: yailo100@hotmail.com
Ciudad: VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ
Número de Planilla: 82306193

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LAURA CAMILA MOLINA BUITRAGO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1002691909	**Periodo de Cotización Salud**	noviembre de 2024
Número de planilla	82306193	**Periodo de Cotización Pensión**	noviembre de 2024
Fecha pago	2024-12-06	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	1848574	**Total Pagado**	404100
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	800

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	6900	1
230301	Porvenir	208300	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	26100	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	162800	1

82306193

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1002691909
APELLIDOS Y NOMBRES: LAURA CAMILA MOLINA BUITRAGO

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	1300000	162500	0	208000	0	6800	26000

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