

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

Señor(a): PEDRO HERNAN GOMEZ BENAVIDES
No. Identificación: CC1076664750
Dirección: CALLE 6 7 56
Telefono: 8895466
Correo: yailo100@hotmail.com
Ciudad: VILLA DE SAN DIEGO DE UBATÉ
Número de Planilla: 8382111047

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

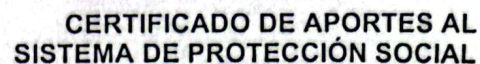
Nombre Aportante	PEDRO HERNAN GOMEZ BENAVIDES	Número de Empleados	1
Tipo y número de Identificación	CC1076664750	Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2024
Número de planilla	8382111047	Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2024
Fecha pago	2024-11-28	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	14243477	Total Pagado	402200
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	31700	1
230301	Porvenir	208000	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	162500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1076664750
APELLIDOS Y NOMBRES: PEDRO HERNAN GOMEZ BENAVIDES

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
EPS041	230301	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	31700	0

Verificado
20-12-24
Nubia Niño



CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G T E	R E D A C I O N	T T E P P	T V P P T	V S B L I G M A V O R	S I L V A V O R	L I Q U I D A D O	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACION Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	COMPLETADO
14-11	ARL SURA	59								0	30	\$1,300,000	0.02436	\$31,700	\$0	\$0	Noviembre - 2024	8382111047	28/11/2024	NO
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	59								0	30	\$1,300,000	0.12500	\$162,500	\$0	\$0	Noviembre - 2024	8382111047	28/11/2024	NO
230301	Porvenir	59								0	30	\$1,300,000	0.16000	\$208,000	\$0	\$0	Noviembre - 2024	8382111047	28/11/2024	NO

Verificada
20-12-24
Nubia Nino

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