

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

Señor(a): ALEJANDRA MARIA RODRIGUEZ MASTRODOMENICO
No. Identificación: CC1043001989
Dirección: CARRERA 18 N 21 47
Telefono: 1234567
Correo: alejamaría01_18@hotmail.com
Ciudad: SABANALARGA
Número de Planilla: 8382067311

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ALEJANDRA MARIA RODRIGUEZ MASTRODOMENICO
Tipo y número de identificación	CC1043001989
Número de planilla	8382067311
Fecha pago	2024-11-27
Número de autorización pago	45647161
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	945500
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	33500	1
230301	Porvenir	512000	1
EPS010	EPS Sura	400000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1043001989
APELLIDOS Y NOMBRES: ALEJANDRA MARIA RODRIGUEZ MASTRODOMENICO

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
EPS010	230301	3200000	3200000	3200000	0	400000	0	512000	0	33500	0