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

**Señor(a):** LEIDY TATIANA MARTINEZ OMBITA
**No. Identificación:** CC1022387679
**Dirección:** CALLE 1 19 98
**Telefono:** 3113984817
**Correo:** leidymartinez2223@hotmail.com
**Ciudad:** SOACHA
**Número de Planilla:** 8385575972

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | LEIDY TATIANA MARTINEZ OMBITA |
| **Tipo y número de identificación** | CC1022387679 |
| **Número de planilla** | 8385575972 |
| **Fecha pago** | 2025-04-11 |
| **Número de autorización pago** | 33444322 |
| **Banco** | 1023 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | marzo de 2025 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | marzo de 2025 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 440500 |
| **Total Intereses de Mora** | 0 |

PAGADA

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 34700 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 227800 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 178000 | 1 |

8385575972

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1022387679
APELLIDOS Y NOMBRES: LEIDY TATIANA MARTINEZ OMBITA

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 230301 | 1423500 | 1423500 | 1423500 | 0 | 178000 | 0 | 227800 | 0 | 34700 | 0 |

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