

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

Señor(a): JENNIFER SALAZAR RODRIGUEZ
No. Identificación: CC1151959414
Dirección: CARRERA1D NO 47-66 BARRIO EL SENA
Telefono: 4465100
Correo: jenni761@hotmail.es
Ciudad: CALI
Número de Planilla: 8385926505

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JENNIFER SALAZAR RODRIGUEZ	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1151959414	Periodo de Cotización Salud	abril de 2025
Número de planilla	8385926505	Periodo de Cotización Pensión	abril de 2025
Fecha pago	2025-05-06	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	51172196	Total Pagado	413300
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7500	1
230301	Porvenir	227800	1
EPS018	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	178000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1151959414
APELLIDOS Y NOMBRES: JENNIFER SALAZAR RODRIGUEZ

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
EPS018	230301	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	7500	0

Información básica de la planilla

Empresa:	JENNIFER SALAZAR RODRIGUEZ	NIT:	1151959414
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	abril 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	abril 2025
Número de Radicación:	8385926505	Total a pagar:	\$413,300
Fecha de vencimiento:	06/05/2025	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	06/05/2025	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago en Cajas
Banco:	1023	Número Autorización:	51172196
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$7,500
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$227,800
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	1		\$0	\$178,000
						\$413,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9582587864 DV: 142378
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 05/05/2025 18:51:18
PAP: 905579
Nombre: NAN
Apellido 1: NAN
NUM PLANILLA: 8385926505
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1151959414
PERIODO: 202504
Referencia: 8385926505 Valor: \$413.300,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co