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

Señor(a): FAVERSON HERNANDEZ SANABRIA
No. Identificación: CC1000731653
Dirección: CLL 44 N 9 24
Telefono: 0000000
Correo: favergameplay@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8386173584

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	FAVERSON HERNANDEZ SANABRIA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1000731653	**Periodo de Cotización Salud**	abril de 2025
Número de planilla	8386173584	**Periodo de Cotización Pensión**	abril de 2025
Fecha pago	2025-05-09	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	86173584	**Total Pagado**	440500
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8386173584

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	34700	1
230301	Porvenir	227800	1
EPS008	Compensar EPS	178000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1000731653
APELLIDOS Y NOMBRES: FAVERSON HERNANDEZ SANABRIA

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
EPS008	230301	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	34700	0

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