

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

Señor(a): ALEJANDRO SCARPETTA CASTRO
No. Identificación: CC94370902
Dirección: CR 12 A 3 83 P 3
Telefono: 6028938673
Correo: claudialolapa@gmail.com
Ciudad: CALI
Número de Planilla: 8388315243

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ALEJANDRO SCARPETTA CASTRO
Tipo y número de identificación	CC94370902
Número de planilla	8388315243
Fecha pago	2025-08-01
Número de autorización pago	43610817
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2025
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	413300
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	227800	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	178000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 94370902
APELLIDOS Y NOMBRES: ALEJANDRO SCARPETTA CASTRO

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
EPS037	25-14	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	7500	0

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
8388315243	01/08/2025				EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2025-07	2025-07	N	21/08/2025	8389121092	\$183.400	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	78.100	0		0		0	17	900	0	79.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	100.000	0	0	0	0	17	1.100	0	101.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	3.200				3.200	17	100	3.300			32	3.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	17	0	0	0
ICBF				
0	17	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	78.100	79.000
Pensión	1	100.000	101.100
Riesgos Laborales	1	3.200	3.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	181.300	183.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	94370902	ALEJANDRO SCARPETTA CASTRO		CR 12 A 3 83 P 3	6028938673	claudialolapa@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA								
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD			
8388315243	01/08/2025				EMPLEADOS	UPC		
					1	0		
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR						
2025-07	2025-07	N			21/08/2025	8389121092	\$183.400	

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	94370902	SCARPETTA CASTRO ALEJANDRO	59	0			N																		25-14	2.048.400	327.800	0	0	0	0	EPS037	2.048.400	256.100	14-23	2.048.400	1	10.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Valor a Pagar \$: 183.400

ción: 101 20250821 08:18 5C 21 LINEA D
AVO 183,400.00
PAGADO:

PRAGATI

8	3	8	9	1	2	1	0	4	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

NUMBER: COMPENSAR
DATE: 03/09/2012

NUMBER: C05HFN55H

1

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

ID: 94370902
Fecha de Aplicación: 20250821

00
00
00
00
00

Office in
Chicago

Members of the

Operador de Información:

1. *Plamila compensata*

ventanilla no se aceptan llamadas

Periodo de Colización a Pagar:

7	0	5	2
---	---	---	---

APAR-PRO-0383-V2

Periodo de Coexistencia a Pagar:

ESTIMADO CLIENTE,

QUE LA INFORMACION IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR OPERACIONAL POR LISTED, EL SÚMNO MENCIONADO, EL SUPORTE DE LA OPERACION, LA TRANSACCION SERA EL REGISTRADO EN EL SISTEMA, NECESARIO QUE ESTE SERA EL ÚNICO SUPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCION, CONSENTIMIENTO PARA CUALQUIER VERIFICACION.

REPORTED BY: **DR. DEBORAH L. S. JONES** DATE: **01/24/2010**