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

Señor(a): FERNANDO ZAPATA DELGADO
No. Identificación: CC79940419
Dirección: CALLE 107 A N. 7 - 93 APTO 202
Telefono: 6015839279
Correo: ferzapatad@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8389730962

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	FERNANDO ZAPATA DELGADO
Tipo y número de identificación	CC79940419
Número de planilla	8389730962
Fecha pago	2025-09-25
Número de autorización pago	76108914
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	543700
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	19300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	294400	1
EPS005	Sanitas EPS	230000	1

8389730962

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79940419
APELLIDOS Y NOMBRES: FERNANDO ZAPATA DELGADO

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	230201	1840000	1840000	1840000	0	230000	0	294400	0	19300	0

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE RAZÓN SOCIAL**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**FAX**
CC	79940419	FERNANDO ZAPATA DELGADO	Calle 107 a N. 7 - 93 Apto 202	6015839279	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA MES AÑO)**	**NÚMERO RADICACIÓN**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**	**SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**
SALUD		**PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF**						
MES	**AÑO**	**MES**	**AÑO**					
9	2025	9	2025	I	25 09 2025	8389730962	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 79940419	ZAPATA DELGADO FERNANDO	59	0			No	001	11																30	30	30	EPS005	$1,840,000	12.50%	$230,000	230201	$1,840,000	16.00%	$294,400	$0
																															$230,000				$294,400	$0

PAGADO

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 79940419	ZAPATA DELGADO FERNANDO	$0	14-23	$1,840,000	1.04%	2	$19,300
			$0					$19,300

PAGADO

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

Banco AV Villas | Banco de Bogotá | Banco de Occidente | banco popular

VIGILADO

100360550 Sku 41110

Valor
$ 543.700 =

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conservese este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

BANCO DE OCCIDENTE * 214 * 291 * 03684
14:46:18 2025/09/25 No Planilla: 8389730962
PRDO COTIZACION: 202509 Normal
VALOR PAGADO: 543,700.00 79940419311265l655
NOTA:EL PAGO DE LA PLANILLA No.8389730962

HA SIDO REGISTRADO POR EL BANCO EN HORARIO NORMAL
CON No. DE AUTORIZACION 76108914
TRANSACCION SUJETA A VERIFICACION.

BAVV:CLI-PRO-216_VI BBOG: 2122141623 (DEP_FOR_008 vl23/11/2015) BOCC. FTP-SER-025 BPOP: 1.10.3.98010

Powered by CamScanner