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

Señor(a): DEIMER ALCIDES ARIZA URIBE
No. Identificación: CC1003267589
Dirección: CALLE 163A#4-82
Telefono: 0000000
Correo: deimerariza2001@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8365902795

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DEIMER ALCIDES ARIZA URIBE	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1003267589	**Periodo de Cotización Salud**	febrero de 2023
Número de planilla	8365902795	**Periodo de Cotización Pensión**	febrero de 2023
Fecha pago	2023-03-01	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	81193639	**Total Pagado**	358900
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8365902795

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	28300	1
230301	Porvenir	185600	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	145000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1003267589
APELLIDOS Y NOMBRES: DEIMER ALCIDES ARIZA URIBE

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
EPS017	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

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