

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

Señor(a): HARLIN ANTONIO GARCIA CASTAÑEDA
No. Identificación: CC11812325
Dirección: CALLE 72S 28A
Telefono: 4264012
Correo: harlem.the.best@hotmail.com
Ciudad: CALI
Número de Planilla: 8390876561

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	HARLIN ANTONIO GARCIA CASTAÑEDA	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC11812325	Periodo de Cotización Salud	octubre de 2025
Número de planilla	8390876561	Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2025
Fecha pago	2025-11-14	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	93420539	Total Pagado	414500
Banco	1023	Total Intereses de Mora	1200

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7600	1
231001	Colfondos	228400	1
EPS010	EPS Sura	178500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 11812325
APELLIDOS Y NOMBRES: HARLIN ANTONIO GARCIA CASTAÑEDA

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
EPS010	231001	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	7500	0

SERVICIO

EFFECTIVO LYDA,
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9618301638 DU: 521912
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple M1 Plan
Fecha: 19/11/2025 16:42:40
PAP: 906580
Nombre: HARLIN
Apellido: GARCIA
NUM PLANILLA: 8390876561
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 11812345
PERIODO: 202510
Referencia: 8390876561 Valor: \$414,500,00

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