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

Señor(a): CASTAÑEDA CONTRERAS DANIEL DAVID
No. Identificación: CC1192714435
Dirección: Call 7 32 56
Telefono: 3117400942
Correo:
Ciudad: BOGOTA D C
Número de Planilla:

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CASTAÑEDA CONTRERAS DANIEL DAVID
Tipo y número de identificación	CC1192714435
Número de planilla	7414154796
Fecha pago	2023-02-08
Número de autorización pago	2014528
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	FEBRERO 2023
Periodo de Cotización Pensión	FEBRERO 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	412.100
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	ARP Positiva	80.600	1
230301	Porvenir	186.500	1
EPS017	Famisanr EPS	145.000	1

7414154796

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1192714435
APELLIDOS Y NOMBRES: CASTAÑEDA CONTRERAS DANIEL DAVID

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
EPS002	230301	1.160.000	1.160.000	1.160.000	0	145.000	0	185.600	0	80.600	0

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