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

Señor(a): MARITZA SANCHEZ MEDINA
No. Identificación: CC51811673
Dirección: DIAG. 4B BIS NO. 26-29 ZIPAQUIRA
Telefono: 3153588220
Correo: maritzalabo@gmail.com
Ciudad: ZIPAQUIRÁ
Número de Planilla: 92022335

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARITZA SANCHEZ MEDINA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC51811673	**Periodo de Cotización Salud**	noviembre de 2025
Número de planilla	92022335	**Periodo de Cotización Pensión**	noviembre de 2025
Fecha pago	2025-12-11	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	2112711	**Total Pagado**	469000
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	34700	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	227800	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	28500	1
EPS008	Compensar EPS	178000	1

92022335

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51811673
APELLIDOS Y NOMBRES: MARITZA SANCHEZ MEDINA

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
EPS008	25-14	1423500	1423500	1423500	1423500	178000	0	227800	0	34700	28500

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