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

Señor(a): OSCAR DAVID LEON LOPEZ
No. Identificación: CC1072925835
Dirección: CARRERA 9#2-28
Telefono: 3224322412
Correo: oscarleonlopez2011@gmail.com
Ciudad: SAN FRANCISCO
Número de Planilla: 8392703775

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	OSCAR DAVID LEON LOPEZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1072925835	**Periodo de Cotización Salud**	diciembre de 2025
Número de planilla	8392703775	**Periodo de Cotización Pensión**	diciembre de 2025
Fecha pago	2025-12-29	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	41545953	**Total Pagado**	420700
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8392703775

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14900	1
230301	Porvenir	227800	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	178000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1072925835
APELLIDOS Y NOMBRES: OSCAR DAVID LEON LOPEZ

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	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	14900	0

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