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

Señor(a): LIA PATRICIA HERNANDEZ PRENS
No. Identificación: CC40990974
Dirección: BARRIO POTTY HILL
Telefono: 5126995
Correo: liahernandezprens@gmail.com
Ciudad: SAN ANDRÉS
Número de Planilla: 8347134642

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LIA PATRICIA HERNANDEZ PRENS
Tipo y número de identificación	CC40990974
Número de planilla	8347134642
Fecha pago	2026-02-09
Número de autorización pago	47134642
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	febrero de 2026
Periodo de Cotización Pensión	febrero de 2026
Número de Administradoras	3
Total Pagado	508300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9200	1
230301	Porvenir	280200	1
EPS005	Sanitas EPS	218900	1

8347134642

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 40990974
APELLIDOS Y NOMBRES: LIA PATRICIA HERNANDEZ PRENS

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
EPS005	230301	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	9200	0

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