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

Señor(a): EDUAR SIMON BOLIVAR VILLA
No. Identificación: CC1054993432
Dirección: CALLE 12 # 8-59
Telefono: 8405904
Correo: simonmundoshermanos@gmail.com
Ciudad: CHINCHINÁ
Número de Planilla: 8350774280

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EDUAR SIMON BOLIVAR VILLA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1054993432	**Periodo de Cotización Salud**	enero de 2026
Número de planilla	8350774280	**Periodo de Cotización Pensión**	enero de 2026
Fecha pago	2026-02-20	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	1000000001	**Total Pagado**	521200
Banco	1001	**Total Intereses de Mora**	3800

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	18500	1
230301	Porvenir	282200	1
EPS002	Salud Total EPS	220500	1

8350774280

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1054993432
APELLIDOS Y NOMBRES: EDUAR SIMON BOLIVAR VILLA

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	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	18300	0

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