

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

Señor(a): CLARA ALICIA PEREZ RATIVA
No. Identificación: CC52832059
Dirección: CL 61 A SUR NO 97 B 18
Telefono: 4826189
Correo: ALISPERZ29@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8368309638

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CLARA ALICIA PEREZ RATIVA	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC52832059	Periodo de Cotización Salud	marzo de 2026
Número de planilla	8368309638	Periodo de Cotización Pensión	marzo de 2026
Fecha pago	2026-03-31	Número de Administradoras	4
Número de autorización pago	93005322	Total Pagado	543400
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9200	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	280200	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	35100	1
EPS008	Compensar EPS	218900	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 52832059
 APELLIDOS Y NOMBRES: CLARA ALICIA PEREZ RATIVA

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	230201	1750905	1750905	1750905	1750905	218900	0	280200	0	9200	35100

Clara Alicia Perez Rativa