

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

Señor(a): LILIANA PATRICIA MOLINA RAMOS
No. Identificación: CC1067862284
Dirección: CALLE 54C SUR N 87B-21
Telefono: 3108174740
Correo: lilianar1587@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8386446255

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LILIANA PATRICIA MOLINA RAMOS
Tipo y número de identificación	CC1067862284
Número de planilla	8386446255
Fecha pago	2025-05-12
Número de autorización pago	29232644
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2025
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2025
Número de Administradoras	4
Total Pagado	469000
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	34700	1
230301	Porvenir	227800	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	28500	1
EPS008	Compensar EPS	178000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1067862284
APELLIDOS Y NOMBRES: LILIANA PATRICIA MOLINA RAMOS

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	230301	1423500	1423500	1423500	1423500	178000	0	227800	0	34700	28500