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

Señor(a): JUANA DEL CARMEN LUNA CUARAN
No. Identificación: CC1072189171
Dirección: VEREDA PERICO
Telefono: 0000000
Correo: juanitaluna289@gmail.com
Ciudad: SIBATÉ
Número de Planilla: 8350519357

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JUANA DEL CARMEN LUNA CUARAN	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1072189171	**Periodo de Cotización Salud**	febrero de 2026
Número de planilla	8350519357	**Periodo de Cotización Pensión**	febrero de 2026
Fecha pago	2026-02-16	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	90195791	**Total Pagado**	541800
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8350519357

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	42700	1
230301	Porvenir	280200	1
EPS002	Salud Total EPS	218900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1072189171
APELLIDOS Y NOMBRES: JUANA DEL CARMEN LUNA CUARAN

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	42700	0

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