

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

**Señor(a):** MARITZA MANCIPE PEROZA  
**No. Identificación:** CC1118648974  
**Dirección:** BARRIO ESPERANZA  
**Teléfono:** 3209219401  
**Correo:** maritzamancipe305@gmail.com  
**Ciudad:** HATO COROZAL  
**Número de Planilla:** 8345112431

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARITZA MANCIPE PEROZA
Tipo y número de identificación	CC1118648974
Número de planilla	8345112431
Fecha pago	2020-09-02
Número de autorización pago	33245378
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2020
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2020
Número de Administradoras	3
Total Pagado	272300
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	21500	1
230301	Porvenir	140800	1
EPSC25	Capresoca EPS	110000	1

TIPO DOC.: CC  
 NO. DOCUMENTO: 1118648974  
 APELLIDOS Y NOMBRES: MARITZA MANCIPE PEROZA

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
EPSC25	230301	880000	880000	880000	0	110000	0	140800	0	21500	0

**Señor(es):** MARITZA MANCIPE PEROZA  
**Nit:** CC 1118648974  
**Dirección:** barrio esperanza  
**Teléfono:** 3209219401      **Fax:** 3209219401  
**Ciudad:** HATO COROZAL

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	MARITZA MANCIPE PEROZ
Tipo y número de identificación	1118648974
Número de radicación planilla	83451112431
Fecha de pago	9/2/2020
Número de autorización de pago	33245378
Banco	1023
Valor Comisión	\$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Agosto 2020
Periodo cotización pensión	Agosto 2020
Periodo cotización caja	Agosto 2020
Número de administradoras	3
Total Pagado	\$272.300
Total interes mora	\$0