

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

**Señor(a):** ELIECER ALBARRACIN RIVERA  
**No. Identificación:** CC74812655  
**Dirección:** CARRERA 8 A N 5 6 SUR  
**Telefono:** 3134942359  
**Correo:** ALBARRACIN051681@GMAIL.COM  
**Ciudad:** PAZ DE ARIPORO  
**Número de Planilla:** 8360349062

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ELIECER ALBARRACIN RIVERA
Tipo y número de identificación	CC74812655
Número de planilla	8360349062
Fecha pago	2022-07-18
Número de autorización pago	1000000185
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2022
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2022
Número de Administradoras	3
Total Pagado	290300
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	5300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	160000	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	125000	1

TIPO DOC.:

CC

NO. DOCUMENTO:

74812655

APELLIDOS Y NOMBRES:

ELIECER ALBARRACIN RIVERA

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
EPS037	230201	1000000	1000000	1000000	0	125000	0	160000	0	5300	0