

**Señor(es):** EFRAIN RAMIREZ CETINA  
**Nit:** CC 79581002  
**Dirección:** CRA26 No 52- 34 SUR  
**Teléfono:** 2703768 **Fax:** 2703768  
**Ciudad:** BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

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



|                                 |                       |
|---------------------------------|-----------------------|
| Nombre                          | EFRAIN RAMIREZ CETINA |
| Tipo y número de identificación | 79581002              |
| Número de radicación planilla   | 3381746805            |
| Fecha de pago                   | 12/2/2024             |
| Número de autorización de pago  | 81746805              |
| Banco                           | 1052                  |
| Valor Comisión                  | \$0                   |

|                            |                |
|----------------------------|----------------|
| Número de empleados        | 1              |
| Periodo cotización salud   | Noviembre 2024 |
| Periodo cotización pensión | Noviembre 2024 |
| Periodo cotización caja    | Noviembre 2024 |
| Número de administradoras  | 3              |
| Total Pagado               | \$427.100      |
| Total interes mora         | \$0            |

[illegible]

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES |      |          |                      |         |           |          |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |           |           |             |           |             |                  |            |                        |               |                        |                       |             |               |   |
|----------------------------------|------|----------|----------------------|---------|-----------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------------|------------|------------------------|---------------|------------------------|-----------------------|-------------|---------------|---|
| DATOS DEL AFILIADO               |      |          |                      |         | NOVEDADES |          |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | VALOR IBC |           |           |             |           |             |                  |            |                        |               | LIQUIDACION DE APORTES |                       |             |               |   |
| Nº                               | TIPO | NÚMERO   | APELLIDOS Y NOMBRES  | COD EPS | COD AFP   | COD CAJA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | NUEVA EPS | NUEVA AFP | IBC SALUD | IBC PENSION | IBC CÁMAS | IBC RIESGOS | SUJETO COTIZANTE | EXTRANJERO | COLOMBIANO EN EXTERIOR | COTIZ PENSION | FONDO SOLIDAR PENSION  | APORTE VOLUNT PENSION | COTIZ SALUD | UPC ADICIONAL |   |
| 1                                | CC   | 79951002 | RAMIREZ CETNA EFRAIN | EPS037  | 25-14     |          |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |           | 1,300,000 | 1,300,000   | 0         | 1,300,000   | 0                |            |                        | 208,000       | 0                      | 0                     | 0           | 162,500       | 0 |