

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

Señor(a): NURY MARCELA PARRA HERNANDEZ
No. Identificación: CC52817785
Dirección: CARRERA 91 72 A 81
Telefono: 6019358567
Correo: marcelaparrahernandez1@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8390007596

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	NURY MARCELA PARRA HERNANDEZ	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC52817785	Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2025
Número de planilla	8390007596	Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2025
Fecha pago	2025-10-16	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	25090131	Total Pagado	414400
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230301	Porvenir	227800	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	8600	1
EPS010	EPS Sura	178000	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 52817785
 APELLIDOS Y NOMBRES: NURY MARCELA PARRA HERNANDEZ

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
EPS010	230301	1423500	1423500	0	1423500	178000	0	227800	0	0	8600