

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

**Señor(a):** YIRA MARITZA DIAZ GUECHA  
**No. Identificación:** CC1015408353  
**Dirección:** CL4#70C 06  
**Telefono:** 6012314020  
**Correo:** yira.m.88diaz@gmail.com  
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.  
**Número de Planilla:** 8386173604

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YIRA MARITZA DIAZ GUECHA
Tipo y número de identificación	CC1015408353
Número de planilla	8386173604
Fecha pago	2025-05-14
Número de autorización pago	29634487
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2025
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	467800
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	62000	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	227800	1
EPS002	Salud Total EPS	178000	1

TIPO DOC.: CC  
NO. DOCUMENTO: 1015408353  
APELLIDOS Y NOMBRES: YIRA MARITZA DIAZ GUECHA

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	230201	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	62000	0