

RECIBO DE CAJA No. 263568

FECHA 30 MAYO 2025

Información del Afiliado**Documento No: CC1081408202****Nombre y Apellidos: DIEGO ARMANDO PEREZ****Descripción de los Aportes****Periodo cotizado: MAYO-2025****EPS: NUEVA EPS****ARL: LA EQUIDAD****TOTAL A PAGAR:****\$186.000.00**

Los pagos deben realizarse los 5 primeros días hábiles de cada mes (perdida de las licencias e incapacidades). Los accidentes de trabajo deben reportarse al **GRUPO RED DE ALIANZAS**, el mismo día de haber ocurrido. Con este pago certifico que no tengo ningún vínculo laboral con la empresa y acta como trabajador independiente solo para obtener el servicio a seguridad social.