PAGOSIMPLE | Prefactura

Simple

Fecha creación reporte: 2022-09-27, 08:25:45 AM **Tipo Planilla:** I PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: septiembre de 2022 **Periodo Servicio:** septiembre de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8842359570

Fecha limite de pago: 2022-10-25

GUARDADA 31/08/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN ALEXANDER CUADROS RINCON	**Dirección**	CR 2 #11 - 50		
Documento	CC1115070194	**Teléfono**	3175227777		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Ciudad	BUGA	**Identificación**			
Representante Legal					

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1115070194	CUADROS RINCON JOHN ALEXANDER	59	00	X														0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	EMSSANAR EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.000.000	$ 10.500	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500	$ 0	$ 295.500

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora: 16

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888423595700000000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8842359570(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PF

Líneas de Servic

cados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) -

50 - Resto del País: 018000 971 971 -

¡El Poder de lo SIMPLE!

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.633-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota
PAGO DE FACTURAS
1136 PLANILLA ASISTIDA SIMPLE
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE
EFERENCIA 8842359570
UMERO DE APROBACION 490246
echa: 28/09/2022 08:31:44
V.: 447089
UM. TRANSACCION 1075566977
alor $295.500,00
CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO, LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTIV NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.
PS Recaudador: 905596 OLIMPICA BUGA CENTRO.
Cajero: PAANLOMO
Recibi Conforme:
C.C.