Bancolombia

No 24232350

REGISTRO DE OPERACIÓN

BANCOLOMBIA
RELACION DE FACTURAS
ID GRUPO: 02650014111014 FECHA: 2023/01/30 HORA: 11:09:5
CONVENIO: 22993 - PLANILLA ASISTIDA
EMPRESA: PLANILLA ASISTIDA
NRO. FACTURA VALOR. FACTURA

BANCOLOMBIA
COMPROBANTE DE PAGO
ID GRUPO: 02650014111014 FECHA: 2023/01/30 HORA: 11:10:3
CONVENIO: 22993 - PLANILLA ASISTIDA
CANT. FACTURAS: 1 - SECUENCIA:112
TOTAL EFE: $ 585,600.00
TOTAL CHQ: $ 0.00
TOTAL: $ 585,600.00
NRO. FACTURA VALOR. FACTURA
1737742295 $ 585,600.00

CAJERO: Seleccionar con "X" a que corresponde el registro:

☐ Relación de Facturas ☐ Pago

CLIENTE: Señale con "X" las facturas y la forma de pago:

☐ Efectivo ☐ Cheque ☐ Mixto

Si va a realizar el pago por un valor diferente al impreso en esta relación, diligencie el valor a cancelar en el campo valor.

Valor $

Verifique la información impresa y diligenciada en este formato y suscriba con firma, número de cédula y teléfono, en señal de aceptación.

Acepto que una vez registrado la operación, no es posible corregir ni reversar el tipo de transacción.

Firma

Cédula 26366782 Teléfono 3218115966

Antes de retirarse de esta ventanilla recuerde verificar que la información contenida en el presente formato corresponde a la operación ordenada por usted.

cadena.

- CLIENTE -

VI/2014 8000431-V5

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11850328
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIO ANTONIO ROJAS GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO BAIHA SOLANO	TELÉFONO:	3111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1737742295**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/02/07	0	$ 0	$ 585.600
2023/02/08	1	$ 800	$ 586.400
2023/02/09	2	$ 1.500	$ 587.100
2023/02/10	3	$ 2.100	$ 587.700
2023/02/13	6	$ 4.100	$ 589.700
2023/02/14	7	$ 4.700	$ 590.300

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 322.800
SUBTOTAL:			1	**$ 322.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 252.200
SUBTOTAL:			1	**$ 252.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 10.600
SUBTOTAL:			1	**$ 10.600**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 585.600**

Powered by CamScanner