Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66992765		OBANDO HURTADO SANDRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 25A # 123-23	CALI-VALLE	4028286	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	41455604	9442921715	I	2022/12/16	2022/11/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	$372,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,261,600	$201,900			$1,261,600	$157,700			$0	$0			$1,261,600	$13,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,261,600	$201,900			$1,261,600	$157,700			$0	$0			$1,261,600	$13,200		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,261,600	$201,900			$1,261,600	$157,700			$0	$0			$1,261,600	$13,200		$0	$0
1	CC 66992765	OBANDO SANDRA	230301	30	$1,261,600	$201,900	EPS018	30	$1,261,600	$157,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,261,600	$13,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,261,600	$201,900			$1,261,600	$157,700			$0	$0			$1,261,600	$13,200		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66992765		OBANDO HURTADO SANDRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 25A # 123-23	CALI-VALLE	4028286	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	41455604	9442921715	I	2022/12/16	2022/11/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	$372,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$201,900	$0	$0	$201,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$201,900	$0	$0	$201,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,200	$0	$0	$13,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,200	$0	$0	$13,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$157,700	$0	$0	$157,700
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$157,700	$0	$0	$157,700
TOTAL				1	$372,800	$0	$0	$372,800

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.293-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	944292171 5
NUMERO DE APROBACION	455E 04
Fecha:	23/11/2022 16:54:38
DV:	4
NUM. TRANSACCION	10784 56E 9
Valor	$372.800,00

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 DE 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 EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 991055 VALLEGRANDE

Cajero: MASORCPE

Recibi Conforme: _____

C.C. _____