aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005892449		GALEANO MARTINEZ DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 1a 4b # 71-16	CALI-VALLE	3022903189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	20572523	9448177803	I	2023/04/14	2023/03/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$366,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,261,600**	**$201,900**			**$1,261,600**	**$157,700**			**$0**	**$0**			**$1,261,600**		**$6,600**		**$0**	**$0**		**$366,200**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,261,600**	**$201,900**			**$1,261,600**	**$157,700**			**$0**	**$0**			**$1,261,600**		**$6,600**		**$0**	**$0**		**$366,200**
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						**$1,261,600**	**$201,900**			**$1,261,600**	**$157,700**			**$0**	**$0**			**$1,261,600**		**$6,600**		**$0**	**$0**		**$366,200**
1	CC	1005892449 GALEANO DANIELA																		23030 1	30	$1,261,600	$201,900	ESSC24	30	$1,261,600	$157,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,261,600	0.522%	$6,600	0	$0	$0	No	$366,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,261,600	$201,900			$1,261,600	$157,700			$0	$0			$1,261,600		$6,600		$0	$0		$366,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005892449		GALEANO MARTINEZ DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 1a 4b # 71-16	CALI-VALLE	3022903189	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	20572523	9448177803	I	2023/04/14	2023/03/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$366,200

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	$6,600	$0	$0	$6,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,600	$0	$0	$6,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$157,700	$0	$0	$157,700
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$157,700	$0	$0	$157,700
TOTAL				**1**	**$366,200**	**$0**	**$0**	**$366,200**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 9448177803

NUMERO DE APROBACION 572523

Fecha: 10/03/2023 14:24:08
DV: 201529
NUM. TRANSACCION 1087606932
Valor $366.200,00

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: 908652 VARIEDADES VYP

Cajero: VANEPEAR

Recibi Conforme:_____

C.C._____

Scanned by TapScanner