Banagrario

ASOPAGOS S.A.

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Razón social	FREDY ESNEIDER RAMOS PEREZ
Identificación	CC-79915793
Código dependencia o sucursal	01
Nombre dependencia o sucursal	FREDY ESNEIDER RAMOS PEREZ
Fecha de generación del reporte	2019-09-30
Periodo pensión	201908
Periodo salud	201908

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación

79915793

Periodo pensión

201908

Cantidad de registros

3

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2019-10-01	8651464259	$343.300	$343.300	$0	I	Lista para pago en banco

(415)7709998013483(8020)8651464259802000079915793201908390000003433009620191001

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante _____

Tel. Cel. _____

_____

_____

30/09/2019 13:57:45 Cajero: marmedin

Oficina: 3172 - TOPAIPI

Terminal: B3172CJ0423M # Operacion: 6450871

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: $343,300.00

Costo de la transacción: $0.00

Iva del Costo: $0.00

GMF del Costo: $0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 1249 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGO

Ref 1: 8651464259

Ref 2: 000799157932019O8

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transaccion solicitada se registro correctamente en el comprobante. Si no esta de acuerdo informele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuniquese en Bogota al 5949500 resto del pais al 018000915000

TranslateToFit

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8651464259
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8657156863
Fecha Pago Planilla: 2019-10-01

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	FREDY ESNEIDER RAMOS PEREZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	79915793	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CL 3 9 49	DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	TOPAIPI
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0090	CORREO ELECTRÓNICO	ramos1123@gmail.com	TELÉFONO	0
FAX	0	SUCURSAL	01	NOMBRE SUCURSAL	01
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2019	Mes: 08	Año: 2019	Mes: 08	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		8651464259

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO									Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-79915793	59	No	No	No	25	823	Salario	RAMOS PEREZ FREDY ESNEIDER	$1.099.800

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 79915793																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 79915793	PROTECCION	30	$1.099.800	0.1600000	$175.000	$0	$0	$176.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 79915793	SALUD TOTAL	30	$1.099.800	0.1250000	$137.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.099.800	80007271 5	0.0243600	$26.800

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Dias Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-79915793	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2019 - 08											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	1	$176.000	$0	$0	$0	$0	11	$1.500	$0	$0	$177.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SALUD TOTAL	1	$137.500	$0	0	$0	0	$0	$137.500	11	$1.200	$0	$138.700	$0	0	$0	$0	$138.700	$0	$0	$138.700

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$26.800	0	$0	$0	$26.800	11	$300	$27.100	0	$0	$0	$27.100

TOTAL APORTES PARAFISCALES						
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	CONCEPTO	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	N/A	$0	11	$0	$0
SENA	0	01	$0	11	$0	$0
ICBF	0	01	$0	11	$0	$0
ESAP	0	N/A	$0	11	$0	$0
MinEdu	0	N/A	$0	11	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$138.700
PENSIONES	1	$177.500
RIESGOS PROFESIONALES	1	$27.100
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$343.300