aportes en línea

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 1087201764		GUTIERREZ RAMOS ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 42 a # 56 - 90	CALI-VALLE	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	16262361	9430638457	I	2022/04/19	2022/02/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	$295,500

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)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$10,500		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$10,500		$0	$0
1	CC	1087201764	GUTIERREZ ANDRES	25-14	30	$1,000,000	$160,000	ESSC18	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,000,000	$10,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$10,500		$0	$0

aportes en línea

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 1087201764		GUTIERREZ RAMOS ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 42 a # 56 - 90	CALI-VALLE	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	16262361	9430638457	I	2022/04/19	2022/02/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	$295,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$295,500**	**$0**	**$0**	**$295,500**

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

PAGO DE FACTURAS

1! 06 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

(ORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERI NCIA 9430638457

NUMERI DE APROBACION 262361

Fecha: 28/02/2022 07:20:45
DV: 584406
NUM. RANSACCION 1056118196
Valor $295,500.00

------- COPIA -------

CORI ESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDI NTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPL ICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFO RMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OI ICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018(00512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNT(DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PA(O, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MON TO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRI SPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALI ADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL C JERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE L CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 908277 BARRIO MORICHAL
CRECEMOS UNIDOS

Cajero: LIMALOVI

Recibi Conforme:_____

C.C _____