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 1110578137		APONTE DIAZ HASBLEIDY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA F CASA 18 BARRIO GALAN	IBAGUE-TOLIMA	7111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	202312130858074030 42	9460262158	I	2024/01/11	2023/12/13	BANCO AV VILLAS	0	$609,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,100,000	$336,000			$2,100,000	$262,500			$0	$0			$2,100,000	$11,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,100,000	$336,000			$2,100,000	$262,500			$0	$0			$2,100,000	$11,000		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$2,100,000	$336,000			$2,100,000	$262,500			$0	$0			$2,100,000	$11,000		$0	$0
1	CC 1110578137	APONTE HASBLEIDY	230301	30	$2,100,000	$336,000	EPS005	30	$2,100,000	$262,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,100,000	$11,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,100,000	$336,000			$2,100,000	$262,500			$0	$0			$2,100,000	$11,000		$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 1110578137		APONTE DIAZ HASBLEIDY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA F CASA 18 BARRIO GALAN	IBAGUE-TOLIMA	7111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	202312130858074030 42	9460262158	I	2024/01/11	2023/12/13	BANCO AV VILLAS	0	$609,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,000	$0	$0	$336,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$336,000	$0	$0	$336,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,000	$0	$0	$11,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,000	$0	$0	$11,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,500	$0	$0	$262,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$262,500	$0	$0	$262,500
TOTAL				1	$609,500	$0	$0	$609,500

2023/12/13 08:58 AM

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
1110578137	609.500

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 9460262158

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2023 Mes 12

AVV 403 20231213 08:58 SC 194 LINEA D
VR PAGADO: 609,500.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA
CLAVE: C
ID:1110578137
Fecha Aplicación:19000101 PIN:0
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PRO-063-V2

Powered by CamScanner