

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO
AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



ANTES
OPERADOR



Razón social JACKELINE CHICA GOMEZ
Identificación CC-30337258
Código dependencia o sucursal 0
Nombre dependencia o sucursal JACKELINE CHICA GOMEZ
Fecha de generación del reporte 2020-04-29
Período pensión 202004
Período salud 202004

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

Número de identificación

30337258

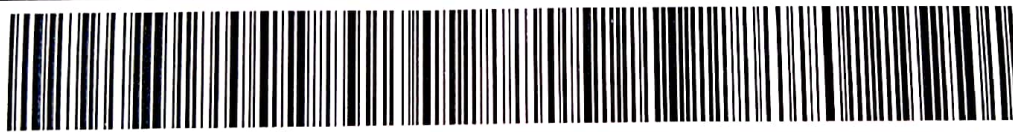
Período pensión

202004

Cantidad de registros

3

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2020-05-14	8606953175	\$363.400	\$363.400	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8606953175802000030337258202004390000003634009620200514

Señor(a) aportante

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

Nombre consignante	_____
Tel. Cel.	_____
Tel. Fijo	_____
Período Pagado	_____



Banco Agrario de Colombia

NIT. 800.037.800- 8

30/04/2020 11:57:35 Cajero: marianag

Oficina: 1803 - MANIZALES SUCURSAL

Terminal: B1803CJ0427D Operación: 75411233

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor:	\$363,400.00
Costo de la transacción:	\$0.00
Iva del Costo:	\$0.00
GMF del Costo:	\$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA -ASOPAGO

Ref 1: 8606953175

Ref 2: 00030337258202004

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	MAQUILINE CHICA GOMEZ
IDENTIFICACION APORTANTE	CC 9117214
FECHA PADRO	0
IDENTIFICACION EMPLEADO	CC 9117214
NOMBRE EMPLEADO	JANELINE CHICA GOMEZ
EPS	EPS SURA
AFR	PROTECCION (IN+PROTECCION)
CALA COMPENSACION	Sin CCF
ART	ART SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A
NUMERO PLANILLA	860883175
REFERENCIA PADRO (PIN)	969587504
TIPO PLANILLA	1
PERIODO PRENSION	2020-04
PERIODO SALUD	2020-04
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	San Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

NO	Fecha NO	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLM	Fecha Sin pre	Fecha Sin pre	ICE	Fecha In	Fecha In	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha VAC Inicio	Fecha VAC Fin	AUTP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin	
								X	21/04/20																						

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot Obligatoria	Cot Voluntaria Aliado	Aportante	Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
30	1 251 869	0 1600000	\$ 200 300	\$ 0	\$ 0	\$ 200 300	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G	Valor	Licencias de Maternidad o	Valor
30	1 251 869	0 1250000	\$ 156 500	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1 251 869	0 0052200	\$ 6 910	940196261

APORTES PARA FISCALES

Dias Cot	IBC	Tarifa	Cot Obligatoria	Sena	Cot Obligatoria	Tarifa	ICBF	Cot Obligatoria	ESAP	Tarifa	MIN DE EDUCACIÓN	Cot Obligatoria
0	1 251 869	0 0000000	\$ 0	0	0 0000000	\$ 0	0 0000000	\$ 0	0 0000000	\$ 0	0 0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 200 300	\$ 156 500	\$ 6 910	\$ 0	\$ 363 420