DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: JACINTA DEL SOCORRO MUNERA CIFUENTES **Identificación:** CC-43695013 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** **Fecha de generación del reporte:** 2024-08-02 **Fecha limite de pago:** 2024-07-04 **Fecha de pago:** 2024-07-15 **Pagada por:** Banco Occidente **Período pensión:** 2024-06 **Período salud:** 2024-06 **Referencia de pago (PIN):** 8631058618 **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8631524377	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS / SELECCIONAR NINGUNO
230201	800229739	PROTECCION (ING+PROTECCION)	1	$0	$0	$1.800	$208.000	$209.800	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$0	$0	$1.400	$162.500	$163.900	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$3.200	$370.500	$373.700	

Imprimir Descargar Resumen