

Comprobante de pago en línea



SOI ACH

Pago realizado por: JUAN PABLO PEREZ MEDINA

Nro. de recibo: 7932906346

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.153

Concepto: CC

Razón Social: 71734412

Fecha y hora de la transacción: Martes 30 de Julio de 2024 10:36:05 AM

Nro. de comprobante: 0000016393

Valor pagado: \$ 467,300.00

Producto: *****2181

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		71734412		NÚMERO PLANILLA:		7932906346		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JUAN PABLO PEREZ MEDINA		ANTIOQUIA		MES		julio AÑO		2024		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		2024					
CIUDAD/MUNICIPIO:		MEDELLIN		DEPARTAMENTO:		02-INDEPENDIENTE		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
DIRECCIÓN:		CRA 75 D A 2 B 320		TELÉFONO:		5070229		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/30		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		808745652					
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE													
TIPO EMPRESA:		ÚNICO		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
FORMA DE PRESENTACIÓN:		APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO															

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 253.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 253.000	\$ 0	\$ 253.000	
SUBTOTALES:										\$ 253.000	\$ 0	\$ 253.000	