ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CLARISA ORTIZ MARQUEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-30326368
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-08-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-09-16
FECHA DE PAGO:	2024-08-21
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-08
PERÍODO SALUD:	2024-08
NÚMERO PLANILLA:	30436189
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30436189
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 2.189.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.700	$ 273.700
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.189.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.300	$ 350.300
14-25	800226175	COLMENA	1	$ 2.189.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.500	$ 11.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 635.500	$ 635.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/10/2024

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: CLARISA ORTIZ MARQUEZ
Identificación CC - 30326368
Sucursal 0
Período Pensión 2024-08
Período Salud 2024-08
Fecha Pago Planilla 2024-08-21

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	30326368
Nombre	CLARISA ORTIZ MARQUEZ
EPS	EPS SURA
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Sin CCF
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	30436189
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	I
Periodo Pensión	2024-08
Periodo Salud	2024-08
Tipo Cotizante	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.189.200	0,1250000	$ 273.700	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.189.200	0,1600000	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.189.200	0,0052200	$ 11.500	1751201

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

Comprobante

de pago en línea

ASOPAGOS

Pago realizado por: ISABELA RODRIGUEZ DUQUE

Nro. de recibo: 30436189

Descripción del pago: Pago de seguridad Social Integrado

Identificación del contribuyente: 10.10.11.80

Concepto: CC

Razón Social: 30326368

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 21 de Agosto de 2024 09:56:00 AM

Nro. de comprobante: 0000022415

Valor pagado: $ 635,500.00

Producto: *******0081

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 correosospechoso@bancolombia.com