aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electronico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1007961793		SALAZAR SERRANO MARIA DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mariserrano2320@gmail.com	SAN CALIXTO-NORTE DE SANTANDER	3208240310

Clave: 9478403598

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2024/12/19	0	$0	$53,800
2024/12/20	0	$0	$53,800
2024/12/23	3	$300	$54,100
2024/12/24	4	$300	$54,100
2024/12/26	6	$400	$54,200
2024/12/27	7	$500	$54,300
2024/12/30	10	$500	$54,300

Periodo Pensión: 2024-11 **Periodo Salud: 2024-11**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$27,800
PROTECCION		1	$27,800
ARL	1	1	$4,300
ARL SURA		1	$4,300
EPS	1	1	$21,700
SANITAS		1	$21,700
SUBTOTAL			$53,800
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$53,800

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Sefecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Banco de Occiden
Punto pago
RECIBO DE PAG
echa de pago: 03/12/2024 Hora:
d Comercio: 22835 No. Term
g Trx: 47631017 Id.
omercio: PLATIK - PAPELERIA Y MIS
CAOLY
irección: KDX C2-201
RECAUDO DE FACTURA
TRANSACCIÓN EXITOS
onvenio: PLANILLA AS APORTES EN
ódigo convenio: 1506
eferencia de pago: 9478403598
alor: $53.800.0
ORIGINAL*
Corresponsal bancario para Banco de C
impresión de este tiquete implica su a
rifique la información. Este es el único n
pago. Requerimientos 018000 51

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1007961793		SALAZAR SERRANO MARIA DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mariserrano2320@gmail.com	SAN CALIXTO-NORTE DE SANTANDER	3208240310

Clave: 9478403576

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2024/12/02	7	$2,000	$364,100
2024/12/03	8	$2,200	$364,300
2024/12/04	9	$2,400	$364,500
2024/12/05	10	$2,600	$364,700
2024/12/06	11	$3,000	$365,100
2024/12/09	14	$3,500	$365,600
2024/12/10	15	$3,800	$365,900
2024/12/11	16	$4,100	$366,200
2024/12/12	17	$4,300	$366,400
2024/12/13	18	$4,500	$366,600

Periodo Pensión: 2024-10 **Periodo Salud: 2024-10**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$188,200
PROTECCION		1	$188,200
ARL	1	1	$28,800
ARL SURA		1	$28,800
EPS	1	1	$147,100
SANITAS		1	$147,100
SUBTOTAL			$364,100
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$364,100

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Efecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Banco de Occiden

Punto pago

RECIBO DE PAG

echa de pago: 03/12/2024 Hora:

Comercio: 22835 No. Term

Trx: 47630731 Id

omercio: PLATIK - PAPELERIA Y MI

CAOLY

lirección: KDX C2-201

RECAUDO DE FACTUR

TRANSACCIÓN EXITOS

onvenio: PLANILLA AS APORTES EN

ódigo convenio: 1506

eferencia de pago: 9478403576

alor: $364.300.0

ORIGINAL

Corresponsal bancario para Banco de C
impresión de este tiquete implica su a
rtifique la información. Este es el único r
pago. Requerimientos 018000 51