PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064842612
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JENNIFER MACHADO AMAYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	BARRIO CEMENTERIO CENTRAL	TELÉFONO:	5622283
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	4639319802	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2026/01/15	43	$ 9.900	$ 376.900
2026/01/16	44	$ 10.100	$ 377.100
2026/01/19	47	$ 10.900	$ 377.900
2026/01/20	48	$ 11.100	$ 378.100
2026/01/21	49	$ 11.300	$ 378.300
2026/01/22	50	$ 11.500	$ 378.500

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 189.800
SUBTOTAL:			1	**$ 189.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 148.300
SUBTOTAL:			1	**$ 148.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 28.900
SUBTOTAL:			1	**$ 28.900**

TOTAL POR PAGAR: $ 376.900

Bancoomeva

AVAL

CORRESPONSAL BANCARIO BANCO DE OCCIDENTE SA PAGO DE PLANILLAS

Estado de la Transacción:	TRANSACCION EXITOSA
Fecha:	2026-01-15
Hora:	11:57:45
ID Transacción proveedor:	13179288010
ID Transacción:	1030797
Codigo Autorización:	558878
ID comercio:	575415
Terminal:	407614
ID punto de venta:	175661
Tipo de Operación:	Recaudo
Convenio:	PLANILLAS ASISTIDA OPERADOR SOI
Cod. Convenio:	1130
Referencia 1:	4639319802
Banco:	BANCO OCCIDENTE
Valor:	$ 376.900
Costo:	$ 0
Total:	$ 376.900

Línea de atención Nacional 0
1 8000 512825 Opción 2 Em
ail: corresponsalesaval@vent
asyservicios.com.co BANCO
DE OCCIDENTE VIGILADO S
UPERINTENDENCIA FINANCI
ERA DE COLOMBIA