EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogotá

PAGO DE FACTURAS

1136 PLANILLA ASISTIDA SIMPLE

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

EFERENCIA 8835038200

UMERO DE APROBACION 487936

echa: 26/01/2021 16:35:29
V: 576739
UM. TRANSACCION 1928610604
alor $346.500,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE
CCIDENTE. LA IMPRESIÓN DE ESTE TIQUETE
IMPLICA SU ACEPTACIÓN. VERIFIQUE LA
INFORMACIÓN. ESTE ES EL ÚNICO RECIBO
OFICIAL DE PAGO. LÍNEA NACIONAL DEL
01800512825. ANTES DE RETIRARSE DEL
PUNTO DE ATENCIÓN VERIFIQUE REFERENCIA
E PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA Y TIPO
Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO. REALIZADO
I NO ESTÁ DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN
ALLI INCORPORADA O LA TASA NO
CORRESPONDE A LA INFORMACIÓN DEL PAGO
EALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA
AL CAJERO LA CORRECCIÓN REQUERIDA PARA
ACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR.
DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE
OCCIDENTE S.A. ASUMIRÁN LA
RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS
POSTERIORES.

PS Recaudador: 993932 PIOJO SURTIMAX()

Cajero: HUMANA

Recibí Conforme: _____

C.C. _____

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2021-01-26, 09:23:47 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: noviembre de 2020 **Periodo Servicio:** noviembre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8835038200

Fecha límite de pago: 2020-12-22

GUARDADA 30/11/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDREINA ISABEL MOLINA AYALA				
Documento	CC1044802289	**Dirección**	CR 12 #13 - 67		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PIOJO	**Departamento**	ATLANTICO		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones		Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Nombres y Apellidos	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COT	VST	SUS	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PTD	Días SLN	Días IGE	Días LMA	Días VAC	Días VCT	Días IRP	Días TDP	Días TAP	Días VSP	Días COT	Días VST	Días SUS