

Comprobante

de pago en línea



SOI ACH

Pago realizado por: ANGELICA MARIA CASTILLO ZUÑIGA

Nro. de recibo: 7781622213

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

Identificación del contribuyente: 172.16.20.158

Concepto: CC

Razón Social: 67027286

Fecha y hora de la transacción: Viernes 26 de Febrero de 2021 10:35:10 AM

Nro. de comprobante: 0000003510

Valor pagado: \$ 8,000.00

Cuenta: *****7131

BANCOLOMBIA S.A. Institución Bancaria

Superintendencia Financiera
de Colombia

VIGILADO

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 COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 67027286
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGELICA MARIA CASTILLO ZUÑIGA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 42 NO 51-63	TELÉFONO: 3330312
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - INDEPENDIENTE

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7781622213	TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES
PERIODO DE COTIZACIÓN	MES: enero	AÑO: 2021
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/02/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 905103072

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 4.400
SUBTOTAL:			1	\$ 4.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 3.400
SUBTOTAL:			1	\$ 3.400
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890303093	CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	\$ 100
SUBTOTAL:			1	\$ 100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 100
SUBTOTAL:			1	\$ 100

TOTAL PAGADO:	\$ 8.000
---------------	----------