

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO
AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



ASOPAGOS

		Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago
		Número de identificación
		1118551773
		Período pensión
		202204
		Cantidad de registros
		2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2022-05-16	8619168203	\$285.000	\$285.000	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8619168203802001118551773202204390000002850009620220516

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	_____
Tel. Cel.	_____
Tel. Fijo	_____
Período Pagado	_____

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: MIGUEL JARA	Identificación: CC-1118551773	Código dependencia o sucursal: 0	Nombre dependencia o sucursal:	Fecha de generación del reporte: 2022-05-05	Fecha límite de pago: 2022-05-17	Sin pagar
Periodo pensión: 2022-04	Período salud: 2022-04	Referencia de pago (PIN): 8605231624	Tipo de planilla: I	Clase de planilla: Normal	Número de la planilla: 8619168203	

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
230301	800224808	PORVENIR	1	\$0	\$0	\$0	\$160.000	\$160.000	<input type="checkbox"/>
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$0	\$0	\$0	\$125.000	\$125.000	<input type="checkbox"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$0	\$285.000	\$285.000	

Imprimir **Descargar Resumen**

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO
AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



ASOPAGOS

Razón social	DORA CHAPARRO	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago
Identificación	CC-1115856515	Número de identificación
Código dependencia o sucursal	0	1115856515
Nombre dependencia o sucursal	DORA CHAPARRO	Período pensión
Fecha de generación del reporte	2022-05-04	202204
Período pensión	202204	Cantidad de registros
Período salud	202204	2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2022-05-05	8619164924	\$285.000	\$285.000	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8619164924802001115856515202204390000002850009620220505

Sefior(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	_____
Tel. Cel.	_____
Tel. Fijo	_____
Período Pagado	_____

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: DORA CHAPARRO	
Identificación: CC-1115856515	
Código dependencia o sucursal: 0	
Nombre dependencia o sucursal:	
Fecha de generación del reporte: 2022-05-05	
Fecha límite de pago: 2022-05-05	
Periodo pensión: 2022-04	Sin pagar
Periodo salud: 2022-04	
Referencia de pago (PIN): 8605231657	
Tipo de planilla: I	
Clase de planilla: Normal	
Número de la planilla: 8619164924	

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
230301	800224808	PORVENIR	1	\$0	\$0	\$0	\$160.000	\$160.000	<input type="checkbox"/>
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$0	\$0	\$0	\$125.000	\$125.000	<input type="checkbox"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$0	\$285.000	\$285.000	

[Imprimir](#) [Descargar Resumen](#)

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO
AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



ASOPAGOS

Razón social	RONAL MANUEL PEREZ YUSTRE	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago
Identificación	CC-1116774808	Número de identificación
Código dependencia o sucursal	0	Período pensión
Nombre dependencia o sucursal	RONAL MANUEL PEREZ YUSTRE	202204
Fecha de generación del reporte	2022-05-04	Cantidad de registros
Período pensión	202204	2
Período salud	202204	

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2022-05-05	8619164735	\$285.000	\$285.000	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8619164735802001116774808202204390000002850009620220505

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante _____

Tel. Cel. _____

Tel. Fijo _____

Período Pagado _____

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: RONAL MANUEL PEREZ YUSTRE	Sin pagar
Identificación: CC-1116774808	
Código dependencia o sucursal: 0	
Nombre dependencia o sucursal: 0	
Fecha de generación del reporte: 2022-05-05	
Fecha límite de pago: 2022-05-04	
Período pensión: 2022-04	
Período salud: 2022-04	
Referencia de pago (PIN): 8605230980	
Tipo de planilla: I	
Clase de planilla: Normal	
Número de la planilla: 8619164735	

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
230301	800224808	PORVENIR	1	\$0	\$0	\$0	\$160.000	\$160.000	<input type="checkbox"/>
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$0	\$0	\$0	\$125.000	\$125.000	<input type="checkbox"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$0	\$285.000	\$285.000	

[Imprimir](#) [Descargar Resumen](#)

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO
AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



ASOPAGOS

Razón social	RAFAEL HERNANDO ARTEAGA HINOJOSA	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago
Identificación	CC-17595150	Número de identificación
Código dependencia o sucursal	0	17595150
Nombre dependencia o sucursal	RAFAEL HERNANDO ARTEAGA HINOJOSA	Período pensión
Fecha de generación del reporte	2022-05-04	202204
Período pensión	202204	Cantidad de registros
Período salud	202204	2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2022-05-11	8619165115	\$285.000	\$285.000	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8619165115802000017595150202204390000002850009620220511

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	_____
Tel. Cel.	_____
Tel. Fijo	_____
Período Pagado	_____

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: RAFAEL HERNANDO ARTEAGA HINOJOSA	
Identificación: CC-17595150	
Código dependencia o sucursal: 0	
Nombre dependencia o sucursal: 0	
Fecha de generación del reporte: 2022-05-05	
Fecha límite de pago: 2022-05-12	Sin pagar
Período pensión: 2022-04	
Período salud: 2022-04	
Referencia de pago (PIN): 8605039576	
Tipo de planilla: I	
Clase de planilla: Normal	
Número de la planilla: 8619165115	

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	1	\$0	\$0	\$0	\$160.000	\$160.000	<input type="checkbox"/>
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$0	\$0	\$0	\$125.000	\$125.000	<input type="checkbox"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$0	\$285.000	\$285.000	

[Imprimir](#) [Descargar Resumen](#)