



PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO  
AGRARIO  
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



|                                 |                     |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Razón social                    | JIMENEZ UVA GONZALO | <b>Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago</b><br><br><b>Número de identificación</b><br><b>1118531374</b><br><b>Período pensión</b><br><b>202009</b><br><b>Cantidad de registros</b><br><b>2</b> |
| Identificación                  | CC-1118531374       |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Código dependencia o sucursal   | 0                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Nombre dependencia o sucursal   | JIMENEZ UVA GONZALO |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Fecha de generación del reporte | 2020-10-09          |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Período pensión                 | 202009              |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Período salud                   | 202009              |                                                                                                                                                                                                                                                  |

| Fecha límite de pago | Número de planilla | Total a pagar | Total seguridad social | Valor transacción financiera | Tipo de planilla | Estado                   |
|----------------------|--------------------|---------------|------------------------|------------------------------|------------------|--------------------------|
| 2020-10-16           | 8609707815         | \$250.300     | \$250.300              | \$0                          | I                | Lista para pago en banco |



(415)7709998013483(8020)8609707815802001118531374202009390000002503009620201016

Señor(a) aportante

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

Nombre consignante \_\_\_\_\_  
Tel. Cel. \_\_\_\_\_  
Tel. Fijo \_\_\_\_\_  
Período Pagado \_\_\_\_\_

13/10/2020 11:50:55 Cajero: mchalarc  
Oficina: 8610 - HATO COROZAL  
Terminal: B8610C004236 Operación: 113623449  
Transacción: RECAUDO DE COMENTARIOS  
Valor: \$250,300.00  
Costo de la transacción: \$0.00  
Iva del Costo: \$0.00  
Grat del Costo: \$0.00  
Medio de Pago: DEBITO CORRIENTE  
Número de Cuenta: \*\*\*\*\*0176  
Comentario: 12429 PLANILLA ASISTIDA -ASOPAGO  
Ref #: 8609707815  
Ref #: 0118531374202009

\*\*\* COPIA \*\*\*

DETALLE PUNTA  
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN  
Banco sede: MICHTELVA GONZALO  
Escripción: CC 111810191  
Número de identificación: 111810191  
Número de identificación a imprimir: 111810191  
Fecha de generación del report: 2020-10-08  
Fecha límite de pago: 2020-10-15  
Periodo pagado: 2020-09  
Valor a pagar: \$209.800  
Banco de destino: BANCO PUNTA  
Tipo de pago: Normal  
Número de pago: 100091781

| CÓDIGO ESTADO | NIT     | NOMBRE                               | PROTECCIÓN (POR PROTECCIÓN) | NÚMERO AFILIADO | FONDO DE SOLIDARIDAD | FONDO DE SOLIDARIDAD | TOTAL ENTRENES | VALOR PAGAR SIN ENTRENES | VALOR PAGAR | SELECCIÓN DE TIPO |
|---------------|---------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------|----------------------|----------------------|----------------|--------------------------|-------------|-------------------|
| 2020          | 8002146 | ESTADO PROTECCIÓN DE SALUD MICHTELVA | 1                           | 1               | \$0                  | \$0                  | \$0            | \$149.800                | \$149.800   | E                 |
| GRAN TOTAL    |         |                                      |                             |                 | \$0                  | \$0                  | \$0            | \$209.800                | \$209.800   | E                 |

Impresión: Descarga Imprimir

**PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO  
AGRARIO  
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA**



|                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Razón social</b> MIGUEL JARA<br><b>Identificación</b> CC-1118551773<br><b>Código dependencia o sucursal</b> 0<br><b>Nombre dependencia o sucursal</b> MIGUEL JARA<br><b>Fecha de generación del reporte</b> 2020-10-09<br><b>Período pensión</b> 202009<br><b>Período salud</b> 202009 | Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago<br><br><b>Número de identificación</b><br><b>1118551773</b><br><b>Período pensión</b><br><b>202009</b><br><b>Cantidad de registros</b><br><b>2</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| Fecha límite de pago | Número de planilla | Total a pagar | Total seguridad social | Valor transacción financiera | Tipo de planilla | Estado                   |
|----------------------|--------------------|---------------|------------------------|------------------------------|------------------|--------------------------|
| 2020-10-16           | 8609707766         | \$250.300     | \$250.300              | \$0                          | I                | Lista para pago en banco |



(415)7709998013483(8020)8609707766802001118551773202009390000002503009620201016

Señor(a) aportante

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

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

13/10/2020 11:55:39 Cajero: mrdalac  
 Oficina: 8610 - HATO COROZAL  
 Terminal: B8610C004236 Operación: 113626478  
 Transacción: RECAUDO DE COMENTARIOS  
 Valor: \$250,300.00  
 Costo de la transacción: \$0.00  
 Iva del Costo: \$0.00  
 GIMF del Costo: \$0.00  
 Medio de Pago: DEBITO CORRIENTE  
 Número de Cuenta: \*\*\*\*\*0176  
 Comienzo: 12429 PLANILLA ASISTIDA -ASOPAGO  
 Ref 1: 8609707766  
 Ref 2: 01118551773202009

\*\*\* COPIA \*\*\*

## OPERATOR IN ESTIMATION

Radio social: NECTEL PARA  
TODOS (02) 222 1105/1111

Código de dependência: 0

**Fecha de recepción del manuscrito:** 30.09.10-09

Fecha límite de pago: 2020-10-

Partido number: 2070-01

Periodo valid: 30/03-09

Type de planifier :

Classe de planité: Normal

© 2000 by the American Psychological Association

[illegible]

**Invited**      **Deborah Pashman**