

PLANTILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO  
AGRARIO  
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Razón social	ABELARDO ALVAREZ CUADRA	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago
Identificación	CC-4153705	Número de identificación
Código dependencia o sucursal	0	4153705
Nombre dependencia o sucursal	ABELARDO ALVAREZ CUADRA	Período pensión
Fecha de generación del reporte	2020-05-07	202004
Período pensión	202004	Cantidad de registros
Período salud	202004	2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2020-05-08	8607146141	\$250.300	\$250.300	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)860714614180200004153705202004390000002503009620200608

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: ABELARDO ALVAREZ CUADRA	Sin pagar
Identificación: CC-4153705	
Código dependencia o sucursal: 0	
Nombre dependencia o sucursal: 0	
Fecha de generación del reporte: 2020-05-07	
Fecha límite de pago: 2020-05-05	
Periodo pensión: 2020-04	
Periodo salud: 2020-04	
Referencia de pago (PIN): 8655189320	
Tipo de planilla: I	
Clase de planilla: Normal	
Número de la planilla: 8607146141	

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	\$140.500	\$140.500	<input type="checkbox"/>
EPSC25	891856000	CAPRESOCA EPS	1	\$0	\$0	\$0	\$109.800	\$109.800	<input type="checkbox"/>
<b>GRAN TOTAL</b>				<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$250.300</b>	<b>\$250.300</b>	

**Imprimir** **Descargar Resumen**



PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO  
AGRARIO  
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



Razón social	HUGO FERNANDO MARTINEZ CISNEROS	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realiza el pago
Identificación	CC-79548040	Número de identificación
Código dependencia o sucursal	0	79548040
Nombre dependencia o sucursal	HUGO FERNANDO MARTINEZ CISNEROS	Período pensión
Fecha de generación del reporte	2020-05-07	202004
Período pensión	202004	Cantidad de registros
Período salud	202004	2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2020-05-11	8607145886	\$250.300	\$250.300	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8607145886802000079548040202004390000002503009620200511

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: HUGO FERNANDO MARTINEZ CISNEROS	Sin pagar
Identificación: CC-79548040	
Código dependencia o sucursal: 0	
Nombre dependencia o sucursal: 0	
Fecha de generación del reporte: 2020-05-07	
Fecha límite de pago: 2020-05-12	
Periodo pensión: 2020-04	
Periodo salud: 2020-04	
Referencia de pago (PIN): 8669893112	
Tipo de planilla: I	
Clase de planilla: Normal	
Número de la planilla: 8607145886	

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	\$140.500	\$140.500	<input type="checkbox"/>
EPSC25	891856000	CAPRESOCA EPS	1	\$0	\$0	\$0	\$109.800	\$109.800	<input type="checkbox"/>
<b>GRAN TOTAL</b>				\$0	\$0	\$0	\$250.300	\$250.300	

**Imprimir** **Descargar Resumen**

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

Razón social	MARTINEZ GAMEZ LUIS ANTONIO	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago
Identificación	CC-1118648493	Número de identificación
Código dependencia o sucursal	3	1118648493
Nombre dependencia o sucursal	MARTINEZ GAMEZ LUIS ANTONIO	Período pensión
Fecha de generación del reporte	2020-05-07	202004
Período pensión	202004	Cantidad de registros
Período salud	202004	2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2020-05-21	8607146086	\$250.300	\$250.300	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8607146086802001118648493202004390000002503009620200521

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:** MARTINEZ GAMEZ LUIS ANTONIO**Identificación:** CC-1118648493**Código dependencia o sucursal:** 3**Nombre dependencia o sucursal:** 0**Fecha de generación del reporte:** 2020-05-07**Fecha límite de pago:** 2020-05-22**Sin pagar****Período pensión:** 2020-04**Período salud:** 2020-04**Referencia de pago (PIN):** 8674270332**Tipo de planilla:** I**Clase de planilla:** Normal**Número de la planilla:** 8607146086

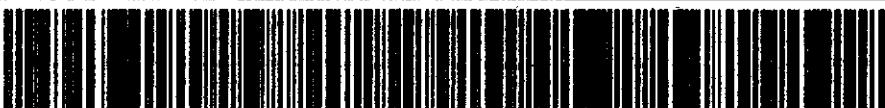
CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
230301	800224808	PORVENIR	1	\$0	\$0	\$0	\$140.500	\$140.500	<input type="checkbox"/>
EPSC25	891856000	CAPRESOCA EPS	1	\$0	\$0	\$0	\$109.800	\$109.800	<input type="checkbox"/>
<b>GRAN TOTAL</b>				\$0	\$0	\$0	\$250.300	\$250.300	

**Imprimir****Descargar Resumen**

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO  
AGRARIO  
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Razón social	DUMAR MORENO	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago
Identificación	CC-1118649792	
Código dependencia o sucursal	0	
Nombre dependencia o sucursal	DUMAR MORENO	Número de identificación
Fecha de generación del reporte	2020-05-07	1118649792
Período pensión	202004	Período pensión
Período salud	202004	202004
		Cantidad de registros
		2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2020-05-21	8607144933	\$250.300	\$250.300	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709988013483(8020)8607144933802001118649792202004390000002503009620200521

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: DUMAR MORENO Identificación: CC-1118649792 Código dependencia o sucursal: 0 Nombre dependencia o sucursal: Fecha de generación del reporte: 2020-05-07 Fecha límite de pago: 2020-05-22	<b>Sin pagar</b>
Período pensión: 2020-04 Periodo salud: 2020-04 Referencia de pago (PIN): 8605230916 Tipo de planilla: I Clase de planilla: Normal Número de la planilla: 8607144933	

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	\$140.500	\$140.500	<input type="checkbox"/>
EPSC25	891856000	CAPRESOCA EPS	1	\$0	\$0	\$0	\$109.800	\$109.800	<input type="checkbox"/>
<b>GRAN TOTAL</b>				\$0	\$0	\$0	\$250.300	\$250.300	

**Imprimir** **Descargar Resumen**

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

Razón social	LUZ MILA PIÑEROS MOLANO	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago
Identificación	CC-31011358	Número de identificación
Código dependencia o sucursal	0	31011358
Nombre dependencia o sucursal	LUZ MILA PIÑEROS MOLANO	Período pensión
Fecha de generación del reporte	2020-05-07	202004
Período pensión	202004	Cantidad de registros
Período salud	202004	2

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2020-05-14	8607145228	\$250.300	\$250.300	\$0	I	Lista para pago en banco



(416)7709998013483(8020)8607145228802000031011358202004360000002503009820200514

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:** LUZ MILA PIÑEROS MOLANO**Identificación:** CC-31011358**Código dependencia o sucursal:** 0**Nombre dependencia o sucursal:** 0**Fecha de generación del reporte:** 2020-05-07**Fecha límite de pago:** 2020-05-15**Sin pagar****Período pensión:** 2020-04**Período salud:** 2020-04**Referencia de pago (PIN):** 8605039647**Tipo de planilla:** I**Clase de planilla:** Normal**Número de la planilla:** 8607145228

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	\$140.500	\$140.500	<input type="checkbox"/>
EPSC25	891856000	CAPRESOCA EPS	1	\$0	\$0	\$0	\$109.800	\$109.800	<input type="checkbox"/>
<b>GRAN TOTAL</b>				\$0	\$0	\$0	\$250.300	\$250.300	

**Imprimir****Descargar Resumen**