

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO  
AGRARIO  
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



<b>Razón social</b>	LUZ MILA PIÑEROS MOLANO	<b>Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago</b>  <b>Número de identificación</b> <b>31011358</b> <b>Período pensión</b> <b>202003</b> <b>Cantidad de registros</b> <b>2</b>
<b>Identificación</b>	CC-31011358	
<b>Código dependencia o sucursal</b>	0	
<b>Nombre dependencia o sucursal</b>	LUZ MILA PIÑEROS MOLANO	
<b>Fecha de generación del reporte</b>	2020-04-16	
<b>Período pensión</b>	202003	
<b>Período salud</b>	202003	

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2020-04-17	8606722275	\$250.300	\$250.300	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)86067222758020000310113582020033900000002503009620200417

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

<b>Razón social:</b> LUZ MILA PIÑEROS MOLANO <b>Identificación:</b> CC-31011358 <b>Código dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Nombre dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Fecha de generación del reporte:</b> 2020-04-16 <b>Fecha limite de pago:</b> 2020-04-16  <b>Periodo pensión:</b> 2020-03 <b>Periodo salud:</b> 2020-03 <b>Referencia de pago (PIN):</b> 8605039647 <b>Tipo de planilla:</b> I <b>Clase de planilla:</b> Normal <b>Número de la planilla:</b> 8606722275	<b>Sin pagar</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------

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"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$0	\$250.300	\$250.300	

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

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



<b>Razón social</b>	MARTINEZ GAMEZ LUIS ANTONIO	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago  Número de identificación  <b>1118648493</b> Período pensión  <b>202003</b> Cantidad de registros  <b>2</b>
<b>Identificación</b>	CC-1118648493	
<b>Código dependencia o sucursal</b>	3	
<b>Nombre dependencia o sucursal</b>	MARTINEZ GAMEZ LUIS ANTONIO	
<b>Fecha de generación del reporte</b>	2020-04-16	
<b>Período pensión</b>	202003	
<b>Período salud</b>	202003	

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2020-04-22	8606722527	\$250.300	\$250.300	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8606722527802001118648493202003390000002503009620200422

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

<b>Razón social:</b> MARTINEZ GAMEZ LUIS ANTONIO <b>Identificación:</b> CC-1118648493 <b>Código dependencia o sucursal:</b> 3 <b>Nombre dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Fecha de generación del reporte:</b> 2020-04-16 <b>Fecha limite de pago:</b> 2020-04-23  <b>Planilla Electronica</b>  <b>Período pensión:</b> 2020-03 <b>Período salud:</b> 2020-03 <b>Referencia de pago (PIN):</b> <b>Tipo de planilla:</b> 1 <b>Clase de planilla:</b> Normal <b>Número de la planilla:</b> 17677365	<b>Sin pagar</b>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------

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"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$0	\$250.300	\$250.300	

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

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

<b>Razón social</b>	HUGO FERNANDO MARTINEZ CISNEROS	<b>Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago</b>  <b>Número de identificación</b> <b>79548040</b> <b>Período pensión</b> <b>202003</b> <b>Cantidad de registros</b> <b>2</b>
<b>Identificación</b>	CC-79548040	
<b>Código dependencia o sucursal</b>	0	
<b>Nombre dependencia o sucursal</b>	HUGO FERNANDO MARTINEZ CISNEROS	
<b>Fecha de generación del reporte</b>	2020-04-16	
<b>Período pensión</b>	202003	
<b>Período salud</b>	202003	

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2020-04-17	8606722464	\$250.300	\$250.300	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)86067224648020000795480402020033900000002503009620200417

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

<b>Razón social:</b> HUGO FERNANDO MARTINEZ CISNEROS <b>Identificación:</b> CC-79548040 <b>Código dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Nombre dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Fecha de generación del reporte:</b> 2020-04-16 <b>Fecha límite de pago:</b> 2020-04-13  <b>Período pensión:</b> 2020-03 <b>Período salud:</b> 2020-03 <b>Referencia de pago (PIN):</b> 8669893112 <b>Tipo de planilla:</b> I <b>Clase de planilla:</b> Normal <b>Número de la planilla:</b> 8606722464	<b>Sin pagar</b>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------

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"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$0	\$250.300	\$250.300	

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

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



<b>Razón social</b> ABELARDO ALVAREZ CUADRA <b>Identificación</b> CC-4153705 <b>Código dependencia o sucursal</b> 0 <b>Nombre dependencia o sucursal</b> ABELARDO ALVAREZ CUADRA <b>Fecha de generación del reporte</b> 2020-04-16 <b>Período pensión</b> 202003 <b>Período salud</b> 202003	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago  <b>Número de identificación</b> <b>4153705</b> <b>Período pensión</b> <b>202003</b> <b>Cantidad de registros</b> <b>2</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2020-04-17	8606722567	\$250.300	\$250.300	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8606722567802000004153705202003390000002503009620200417

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

<b>Razón social:</b> ABELARDO ALVAREZ CUADRA <b>Identificación:</b> CC-4153705 <b>Código dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Nombre dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Fecha de generación del reporte:</b> 2020-04-16 <b>Fecha límite de pago:</b> 2020-04-02  <b>Período pensión:</b> 2020-03 <b>Período salud:</b> 2020-03 <b>Referencia de pago (PIN):</b> 8655189320 <b>Tipo de planilla:</b> I <b>Clase de planilla:</b> Normal <b>Número de la planilla:</b> 8606722567	<b>Sin pagar</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------

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"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$0	\$250.300	\$250.300	

Imprimir

Descargar Resumen



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



<b>Razón social</b> DUMAR MORENO <b>Identificación</b> CC-1118649792 <b>Código dependencia o sucursal</b> 0 <b>Nombre dependencia o sucursal</b> DUMAR MORENO <b>Fecha de generación del reporte</b> 2020-04-16 <b>Período pensión</b> 202003 <b>Período salud</b> 202003	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago  <b>Número de identificación</b> <b>1118649792</b> <b>Período pensión</b> <b>202003</b> <b>Cantidad de registros</b> <b>2</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2020-04-22	8606722175	\$250.300	\$250.300	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8606722175802001118649792202003390000002503009620200422

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

<b>Razón social:</b> DUMAR MORENO <b>Identificación:</b> CC-1118649792 <b>Código dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Nombre dependencia o sucursal:</b> <b>Fecha de generación del reporte:</b> 2020-04-16 <b>Fecha límite de pago:</b> 2020-04-23  <b>Período pensión:</b> 2020-03 <b>Período salud:</b> 2020-03 <b>Referencia de pago (PIN):</b> 8605230916 <b>Tipo de planilla:</b> I <b>Clase de planilla:</b> Normal <b>Número de la planilla:</b> 8606722175	<b>Sin pagar</b>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------

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"/>
GRAN TOTAL				\$0	\$0	\$0	\$250.300	\$250.300	

Imprimir

Descargar Resumen