

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO  
AGRARIO  
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA



Razón social	GOYENECHE SEGUA PEDRO ALIRIO	Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago  Número de identificación <b>4153945</b> Período pensión <b>202003</b> Cantidad de registros <b>3</b>
Identificación	CC-4153945	
Código dependencia o sucursal	0	
Nombre dependencia o sucursal	GOYENECHE SEGUA PEDRO ALIRIO	
Fecha de generación del reporte	2020-04-01	
Período pensión	202003	
Período salud	202003	

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2020-04-13	8606379797	\$336.700	\$336.700	\$0	I	Lista para pago en banco



(415)7709998013483(8020)8606379797802000004153945202003390000003367009620200413

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, As solicita diligenciar la siguiente inf

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

01/04/2020 09:36:45 Cajero: kelgutie

Oficina: 8610 - HATO COROZAL  
Terminal: B8610CJ0423G Operación: 63809779

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$336,700.00

Costo de la transacción: \$0.00

Iva del Costo: \$0.00

GMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO  
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA -ASOPAGO  
Ref 1: 8606379797  
Ref 2: 00004153945202003

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

RAZON SOCIAL :	GOYENECHÉ SEGUA PEDRO ALIRIO
IDENTIFICACION:	CC-4153945
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-04-08
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-04-14
FECHA DE PAGO:	2020-04-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2020-03
PERIODO SALUD:	2020-03
NUMERO PLANILLA:	8606379797
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8699555951
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	1	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	\$ 145.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.600	\$ 185.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.100	\$ 6.100
Total a pagar				\$ 3.480.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 336.700	\$ 336.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/05/2020
----------------------------------	------------