

miplanilla.com

Identificación aportante: 1118650119
 Fecha liquidación: 22/08/2022 03:49 P. M.
 Tipo de planilla: I
 Número de planilla: 8361202385
 Periodo liquidación: Agosto 2022

Fecha límite de pago (dd/mm/aaaa)	Valor a pagar
22/08/2022*	\$ 359.900

*Pasada esta fecha se generarán intereses de mora

Información de la planilla

ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	\$ 6.500
AFP - Porvenir	\$ 198.400
EPS - Capresoca EPS	\$ 155.000

Novedades reportadas

Utilice su número de identificación como PIN
 Solamente en los siguientes puntos:



Diligencie el formato de recaudo indicando:

- Número de cédula
- Periodo de pago
- Operador de información: miplanilla.com

1118650119

(Corresponde al número de identificación)
 Periodo Pensión-Salud: 2022 - (08)
 AGOSTO

Aplica para independientes que han pagado al menos uno de los últimos cuatro (4) periodos de manera asistida y si no necesitan presentar novedades.

PIN para pago en otras entidades
 Periodo Pensión - Salud: Agosto 2022

8361202385

(Corresponde al número de planilla)

Puntos de pago el mismo día de generación del PIN: Banco de Bogotá, Banco de Occidente, Puntos Vía-Bafoto, Metro, Jumbo, Red de Cajeros ATH, Almacenes Grupo éxito.

Puntos de pago al día siguiente de generación del PIN: Banco AV Villas y Red Cerca.

Recuerde que si paga sus aportes después de la hora de cierre de operaciones bancarias (3:00PM), en horario adicional o durante fines de semana o festivos, el pago se verá reflejado al siguiente día hábil.

Información importante: Con el objetivo de evitar inconsistencias lo invitamos a confirmar la información reportada en la planilla antes de realizar el pago, recuerde que una vez pagada cualquier corrección deberá solicitarla directamente con su(s) Administrador(a)s.

EMPRESA: EFECTIVO LIDA.
 NIT. 830.131.993-1
 Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1138 PLANILLA ASISTIDA COMPENSAR

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 8361202385

NUMERO DE APROBACION 287172

Fecha: 22/08/2022 16:54:55
 DV: 655366
 NUM. TRANSACCION 1070553577
 Valor \$359.900,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTIVO NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 906530 EFECTIVO NET CR 12

Cajero: DINAVANA

Recibi Conforme:.....

C.C.

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1118650119	ANDRES DARIO GARCIA URBEA	Cra 6 no 12-52	83787068	andres09894@hotmail.com
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALS Y SALUD
UNICA	1 - Independiente		CASANARE	HATO COBROZAL	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADO (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					IMP. Liquidada
					UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1
2022-08	2022-08	1			0
					TOTAL A PAGAR
					\$359.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPSC25	Capresca EPS	891858000-7	155.000	0	0	0	0	0	0	0	0	155.000	1

TOTALES SALUD													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
230001	Poverre	800224808-8	188.400	0	0	0	0	0	0	0	0	188.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES																
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización									
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.500	0	0	6.500	0	6.500	0	0	6.500	0	0	95	6.500	1

TOTALES CAJAS													
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados						

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, RV y Mora	Total a Pagar	Total a Pagar
Salud	1	155.000	155.000	155.000
Pension	1	198.400	198.400	198.400
Riesgos Laborales	1	6.500	6.500	6.500
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	359.900	359.900	359.900

