



**seguros de vida alfa s.a.**

**COMPROBANTE DE PAGO**

**PENSIONADO**

<b>COMPañIA</b> SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.		<b>NIT</b> 860503617-3	<b>NOMBRE</b> MEDINA CIFUENTES JUAN CARLOS	
<b>PERIODO</b> <b>DESDE:</b> 01/07/2019 <b>HASTA:</b> 31/07/2019			<b>DOCUMENTO</b> 18393421	<b>RENTA</b> 86526

**BANCO:**

**NÚMERO DE CUENTA:**

COD	CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO BASE	DEVENGO	DEDUCIDO
1	SALARIO PENSION	30	828,116	828,116	
2	EPS	30	828,116		99,400
22	OTRAS LIBRANZAS 2	30	828,116		355,913

<b>TOTALES:</b>				828,116	455,313
<b>NETO A PAGAR:</b>	372,803				
<b>MONTO EN LETRAS:</b>	TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS Y TRES PESOS MCTE				

Declaro que recibí a satisfacción las sumas de dinero indicadas en este comprobante, el cual me fue enviado a través del correo electrónico y lo puedo consultar en cualquier momento por este medio. También declaro que cualquier modificación o uso indebido de la información contenida en este comprobante se considera como una falta grave. Cualquier inquietud o consulta al respecto, le invitamos a comunicarse a nuestras líneas de atención al cliente en Bogotá 3077032 o a la Línea Nacional Gratuita 01 8000 968 181, de Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. o al correo electrónico [servicioalcliente@segurosalfa.com.co](mailto:servicioalcliente@segurosalfa.com.co).

**BOGOTÁ-DIRECCIÓN GENERAL**

Av. Calle 24A No. 59-42 Torre 4,  
piso 4

**OFICINA ATENCIÓN AL CLIENTE**

Av. Calle 26 No. 59-15 Locales 6 y 7  
PBX: 743 5333 Fax: Ext 14440

**SUCURSAL SAN DIEGO**

Av. Calle 24A No. 59-42 Torre 4,  
Piso 4

PBX: (1) 756 18823

FAX: (1) 743 5333 Ext 14441

**CALI**

CRA. 4 No. 7-61 piso 5  
ED. BANCO DE OCCIDENTE

PBX: (2) 485 0517

FAX: (2) 485 0517 Ext. 14677

**MEDELLÍN**

CRA. 43A No. 9 SUR-91 Of. 1002  
TORRE NORTE ED. CENTRO DE  
NEGOCIOS LAS VILLAS

PBX: (4) 604 3485

FAX: (4) 604 3485 Ext. 14688

**CARTAGENA**

GETSEMANÍ CALLE  
DEL ARSENAL No. 94A-09 LOCAL  
4

PBX: (5) 693 0221

FAX: (5) 693 0221 Ext. 14648



**seguros de vida alfa s.a.**

**COMPROBANTE DE PAGO**

**PENSIONADO**

<b>COMPañIA</b> SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.		<b>NIT</b> 860503617-3	<b>NOMBRE</b> MEDINA CIFUENTES JUAN CARLOS	
<b>PERIODO</b> <b>DESDE:</b> 01/06/2019 <b>HASTA:</b> 30/06/2019			<b>DOCUMENTO</b> 18393421	<b>RENTA</b> 86526

**BANCO:**

**NÚMERO DE CUENTA:**

COD	CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO BASE	DEVENGO	DEDUCIDO
1	SALARIO PENSION	30	828,116	828,116	
2	EPS	30	828,116		99,400
22	OTRAS LIBRANZAS 2	30	828,116		355,913

<b>TOTALES:</b>				828,116	455,313
<b>NETO A PAGAR:</b>	372,803				
<b>MONTO EN LETRAS:</b>	TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS Y TRES PESOS MCTE				

Declaro que recibí a satisfacción las sumas de dinero indicadas en este comprobante, el cual me fue enviado a través del correo electrónico y lo puedo consultar en cualquier momento por este medio. También declaro que cualquier modificación o uso indebido de la información contenida en este comprobante se considera como una falta grave. Cualquier inquietud o consulta al respecto, le invitamos a comunicarse a nuestras líneas de atención al cliente en Bogotá 3077032 o a la Línea Nacional Gratuita 01 8000 968 181, de Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. o al correo electrónico [servicioalcliente@segurosalfa.com.co](mailto:servicioalcliente@segurosalfa.com.co).

**BOGOTÁ-DIRECCIÓN GENERAL**

Av. Calle 24A No. 59-42 Torre 4,  
piso 4

**OFICINA ATENCIÓN AL CLIENTE**

Av. Calle 26 No. 59-15 Locales 6 y 7  
PBX: 743 5333 Fax: Ext 14440

**SUCURSAL SAN DIEGO**

Av. Calle 24A No. 59-42 Torre 4,  
Piso 4

PBX: (1) 756 18823

FAX: (1) 743 5333 Ext 14441

**CALI**

CRA. 4 No. 7-61 piso 5  
ED. BANCO DE OCCIDENTE

PBX: (2) 485 0517

FAX: (2) 485 0517 Ext. 14677

**MEDELLÍN**

CRA. 43A No. 9 SUR-91 Of. 1002  
TORRE NORTE ED. CENTRO DE  
NEGOCIOS LAS VILLAS

PBX: (4) 604 3485

FAX: (4) 604 3485 Ext. 14688

**CARTAGENA**

GETSEMANÍ CALLE  
DEL ARSENAL No. 94A-09 LOCAL  
4

PBX: (5) 693 0221

FAX: (5) 693 0221 Ext. 14648