PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900530250
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PRODUCTOS Y SERVICIOS DE OCCIDENTES SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 5A # 5A-02	TELÉFONO:	2417871
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Manipulación de carga.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7807735804	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD:		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/08/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1101450619

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900379921	230306	230306 PROTECCION	1	$ 145.400
800224808	230301	230301-PORVENIR	3	$ 436.200
		SUBTOTAL:	4	**$ 581.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805001157	EPS018	EPS018-S.O.S.	5	$ 182.000
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 3.800
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	6	$ 230.400
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	5	$ 132.600
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	8	$ 472.600
890303093	EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	8	$ 164.600
901021565	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	4	$ 15.200
		SUBTOTAL:	37	**$ 1.201.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890303093	CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	15	$ 557.200
		SUBTOTAL:	15	**$ 557.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	37	$ 230.800
		SUBTOTAL:	37	**$ 230.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 2.570.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	PRODUCTOS Y SERVICIOS DE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900530250
Ciudad/Municipio	BUENAVENTURA	Departamento	VALLE
Dirección	CRA 5A # 5A-02	Teléfono	2417871
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Manipulación de carga.
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7807735804	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	julio / 2021	Periodo Cotización Salud	agosto / 2021
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2021/08/20
Número Autorización	1101450619		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	SAMUEL	Apellidos	MONTAÑO GARCIA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	12796906
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	VALLE	Municipio	BUENAVENTURA
Salario Básico	$ 908.526	Salario Integral	NO

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230306-PROTECCION
Dias	30	IBC	$ 908.526
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 145.400
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	$ 145.400

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Dias	30	IBC	$ 908.526
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 113.600
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	**Total Aporte**	$ 113.600

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Dias	30	IBC	$ 908.526
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		**Total Aporte**	$ 63.300

TOTAL PAGADO	$ 322.300