EL CENTRO INTEGRAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CITSE

HACE CONSTAR

Que el señor **IT (r) CAMARGO MOYA NAID ALBERTO,** quien se identifica con CC. No. **8511073,** devenga asignación mensual de retiro por cuenta de esta Entidad, por un valor integral de **$2,730,741.00,** del cual se descuenta 4% para servicios médicos prestados por **SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL.**

Se expide a solicitud del interesado, dada en Bogotá a los treinta (25) días del mes de febrero 2021.

ELIAS MORALES MORALES
COORDINADOR CENTRO INTEGRAL DE TRAMITES Y SERVICIOS

EL CENTRO INTEGRAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CITSE

HACE CONSTAR

Que el señor **IT (r) CAMARGO MOYA NAID ALBERTO,** quien se identifica con CC. No. **8511073,** devenga asignación mensual de retiro por cuenta de esta Entidad, por un valor de **($2,730,741.00).**

Se expide a solicitud del interesado, dada en Bogotá DC a los veinticinco (25) días del mes de febrero 2021.

ELIAS MORALES MORALES
COORDINADOR CENTRO INTEGRAL DE TRAMITES Y SERVICIOS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8511073
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NAID ALBERTO CAMARGO MOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 8C SUR # 46 65	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4416035181**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/10/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997171900

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901037916	MIN002	MIN002-ADRES-RÉGIMEN EXCEPCIÓN	1	$ 134.600
SUBTOTAL:			1	**$ 134.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002183	14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1	$ 26.300
SUBTOTAL:			1	**$ 26.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 160.900**

Planilla Pagada SOI