PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

Planilla Número: 21485325

Referencia de pago (PIN):

Fecha de pago: 2021-10-19

Razón Social	ESE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	Tipo de Persona	Jurídica	Tipo de documento	NI
Nro. de Identificación	892399994	D.V.	5	Clase Aportante	B
Dirección de	CALLE 16 NO 17 141	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR
Actividad económica	8511	Correo electrónico	NOMINA@HRPLOPEZ.GOV.CO	Teléfono	5748461
Fax	5748451	Sucursal	0	Nombre sucursal	
Tipo de Entidad	Pública	ARP	14-23	Tipo de Aportante	Empleador

Representante Legal			
Nro. de Identificación	52021439	Nombre	MANJARREZ DAZA LEIDIS MARIA

Período cotización pensión				Período cotización salud				Forma de presentación
Año	2021	Mes	09	Año	2021	Mes	10	Único

PAGADO

Número de trabajadores	Valor total nómina	Número de radicación
5	2.567.300	21485325

Identificación del afiliado								Novedades															Sistema general de salud									
Identificación	Tipo	Apellidos y nombres	Subtipo Cot.	Ext.no obl.	Col. ext.	Dpto.	Mun.	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días Cotizados	Tipo de Salario	Salario Básico	IBC Salud	Cotización Obligatoria	UPC	Número de Autorización Incapacidad General	Valor Incapacidad General	Número Autorización Licencia Maternidad o Paternidad	Valor Licencia Maternidad o Paternidad
CC-26943970	01	BALLESTAS CABARCAS LADYS ESTHER		NO	NO	20	1									X							0	30	Variable	1.952.588	2.700.000	337.500	0		0		
CC-26994294	01	GAMEZ ESPERANZA DORIS		NO	NO	20	1									X							0	30	Variable	1.952.588	2.849.000	356.200	0		0		
CC-45450015	01	MACHADO DIAZ LUZ ENITH		NO	NO	20	1									X							0	30	Variable	1.952.588	2.669.000	333.700	0		0		
CC-77033682	01	MEJIA ROMERO ANTONIO JOSE		NO	NO	20	1																0	30	Variable	3.797.078	4.604.000	575.500	0		0		
CC-85454416	01	BUENDIA AGUIRRE FRANK HARVEY		NO	NO	20	1																0	30	Variable	6.363.218	7.715.000	964.400	0		0		

Entidad Administradora	COOMEVA EPS
NIT	805000427
Dígito de verificación	1
Número de afiliados	5
Total cotizaciones obligatorias	2.567.300
Valor UPC Adicional	0
Número autorización IGE	0
Valor incapacidades pagadas	0
Número autorización descuento LMA	0
Valor LMA	0
Valor neto aportes de cotización	2.567.300
Días Intereses de mora	0
Interéses mora cotización obligatoria	0
Valor intereses mora UPC Adicional	0
Subtotal aportes cotización	2.567.300
Subtotal aportes UPC Adicional	0
Número radicación autoliquidación Inicial	0
Saldo a favor período anterior cot. obligatoria	0
Saldo a favor período anterior UPC Adicional	0
Total Pago Cotización Obligatoria	2.567.300
Total a pagar UPC Adicional	0
Fondo de Solidaridad en Salud	205.400
Total a pagar Entidad	2.567.300

PAGADO