PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2018-11-16, 02:43:24 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1016889749

Periodo Cotización: noviembre de 2018 **Periodo Servicio:** noviembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8895862540

GUARDADA 07/11/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAIME HENRY DAVILA MUNOZ	**Dirección**	CRA 26 I1 72J 82		
Documento	CC16472088	**Teléfono**	3742298		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Forma Presentación**	UNICO	**Total Afiliados**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Ciudad	CALI	**Identificación**			
Representante Legal					

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 16472088	DAVILA MUNOZ JAIME HENRY	58	00																0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$ 781.242	$ 125.000	COOMEVA EPS	$ 781.242	$ 97.700	POSITIVA DE SEGUROS	$ 781.242	$ 4.100	NINGUNA ECP	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 226.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educacion	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 781.242	$ 781.242	$ 781.242	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 97.700	$ 4.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 226.800	$ 0	$ 226.800

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
15

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888958625400000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi-Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8895862540(3900)0000000(96)20991231

Scanned by CamScanner