RECAUDO INTEGRADO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Datos generales:

Aportante	COMERCIALIZADORA SOLIMOES S.A.	Sucursal	PRINCIPAL	Tel:	5925195	Direcciòn	CL 7 9 48
NIT	811005687 - 4	depto:	AMAZONAS	Mun	LETICIA	Correo electronico:	comercializadorasolimoes@hotm

Nº Planilla: 8026835	Período Salud: 2019-3	Período Otros: 2019-2	Fecha de pago: 2019-03-04	Nº Transacción: 420334530	Dias mora: 0	Nº Afiliados: 9

Reporte consolidado de pagos seguridad social y parafiscales:

ADMINISTRADORA RIESGOS PROFESIONALES

COD ARP	NIT ARP	NOMBRE ARP	COTIZACION OBLIGATORIA	VALOR INCAPACIDAD	OTROS APORTES	SALDO A FAVOR	VALOR NETO DE COTIZACION	DIAS MORA	INTERESES MORA COTIZAC.	SUBTOTAL APOR. COTIZ	FONDO RIESGOS	TOTAL
14-23	860011153	POSITIVA	59,900.00	0.00	0.00	0.00	59,900.00	0	0.00	59,900.00	599.00	59,900.00
		Totales: $	59,900.00	0.00	0.00	0.00	59,900.00		0.00	59,900.00	599.00	59,900.00

CAJAS DE COMPENSACIÒN FAMILIAR

CODIGO CCF	NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MOR	INT MORA	TOTAL	No. AFIL
CCF65	CAFAMAZ AMAZONAS	800003122	476,300.00	0	0.00	476,300.00	9
	Totales: $		476,300.00		0.00	476,300.00	

APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NOMBRE EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	VALOR INCAPACIDAD	VALOR MATERNIDAD	VLR NETO COTIZACION	DIAS MORA	INTER. MORA OBLIGATORIO	INTERES MORA UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	SALDO A FAVOR COTIZ	TOTAL	NUMERO AFILIADOS
EPS005	SANITAS S.A.	800251440	186,600	0	0	0	186,600	0	0	0	186,600	0	0	186,600	4
EPS037	NUEVA EPS	900156264	289,700	0	0	0	289,700	0	0	0	289,700	0	0	289,700	5
		Totales: $	476,300	0	0	0	476,300		0	0	476,300	0	0	476,300	

ADMINISTRADORA FONDOS DE PENSIONES

NOMBRE AFP	NIT AFP	COTIZACION OBLIGATORIO	COTIZACION VLR AFILIADO	COTIZACION VLR APORTANTE	FONDO SOLIDARIO PENSION	FONDO SOLIDARIO SUBSID.	DIAS MORA	INT MORA COTIZACION	INT MORA FONDO	TOTAL	NUMERO AFILIADOS
COLPENSIONES	900336004	1,555,000	0	0	0	0	0	0	0	1,555,000	8
PORVENIR	800224808	174,400	0	0	0	0	0	0	0	174,400	1
PROTECCION	800229739	174,400	0	0	0	0	0	0	0	174,400	1
	Totales: $	1,903,800	0	0	0	0		0	0	1,903,800	

Total a pagar: $ 2,916,300.00

PAGADO
FEDERACIÓN NACIONAL DE CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR