# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1072651325 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | MARIA LUCIA BERROCAL ANAYA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | DIAGONAL 61B 22A - 29 | TELÉFONO: | 7584028 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades profesionales, |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 006 - CENACEDUCACION |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7852070929** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | agosto | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | agosto |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2022 | SALUD: | AÑO: | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | 2 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2022/09/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1645959540 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 160.300 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 160.300** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860066942 | EPS008 | EPS008-COMPENSAR | 1 | $ 125.300 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 125.300** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 5.400 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 5.400** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 291.000** |