# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1140872917 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JUAN MANUEL GUTIERREZ MERCADO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CRA 52 # 80 96 APTO 5B | TELÉFONO: | 3267280 |
| 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: | **7858727385** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS: | MES: | noviembre | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES: | noviembre |
| | AÑO: | 2022 | | AÑO: | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | 10 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2022/12/16 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1815177398 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 232.900 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 232.900** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800088702 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 182.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 182.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860002183 | 14-4 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 1 | $ 35.500 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 35.500** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 450.400** |