PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71722913
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GUSTAVO AURELIO CUARTAS GRAJALES
CIUDAD/MUNICIPIO:		AMAGA DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 54 # 45 - 07 TRONCAL DEL	TELÉFONO:	8472721
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7880014821**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2067682671

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 425.900
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.061.100
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 186.500
SUBTOTAL:			7	**$ 1.673.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 59.900
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4	$ 239.800
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 72.300
SUBTOTAL:			6	**$ 372.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 418.500
SUBTOTAL:			7	**$ 418.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	7	$ 255.100
SUBTOTAL:			7	**$ 255.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 2.719.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71722913
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GUSTAVO AURELIO CUARTAS GRAJALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	AMAGA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 54 # 45 - 07 TRONCAL DEL	TELÉFONO:	8472721
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7883489741**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2120620707

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 418.300
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.034.200
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 185.600
SUBTOTAL:			7	**$ 1.638.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 58.200
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 192.200
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 112.800
SUBTOTAL:			6	**$ 363.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 409.600
SUBTOTAL:			7	**$ 409.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	7	$ 249.700
SUBTOTAL:			7	**$ 249.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.660.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.660.600**