# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1010208632 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ANDREA CATALINA MONTENEGRO ORDONEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CRA 71 D N 12 C 60, TORRE 6 | TELÉFONO: | 8398887 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades jurídicas. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7881219389** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | abril | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | abril |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2023 | SALUD: | AÑO: | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 1 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/05/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 2073239778 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 549.800 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 549.800** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860066942 | EPS008 | EPS008-COMPENSAR | 1 | $ 429.600 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 429.600** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860066942 | CCF24 | CCF24-COMPENSAR | 1 | $ 68.800 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 68.800** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 18.100 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 18.100** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 1.066.300** |