PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830065957
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ONA SYSTEMS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 103 N 70B-25	TELÉFONO:	2532970
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:	**7866574199**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/01/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1861732312

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	3	$ 851.300
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	8	$ 5.594.100
800227940	231001	231001-COLFONDOS	2	$ 698.100
800224808	230301	230301-PORVENIR	7	$ 2.016.900
SUBTOTAL:			20	**$ 9.160.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 66.000
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6	$ 857.100
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	4	$ 332.000
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 190.000
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 48.000
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	8	$ 1.380.200
SUBTOTAL:			22	**$ 2.873.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	22	$ 2.873.300
SUBTOTAL:			22	**$ 2.873.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	22	$ 1.305.300
SUBTOTAL:			22	**$ 1.305.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 16.212.300**

Planilla Pagada