PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065869544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANNY CAROLINA GONZALEZ MURIEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAMPLONA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 4 3 71	TELÉFONO:	5682379
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**2330219880**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/07/13	0	$ 0	$ 580.500
2023/07/14	1	$ 800	$ 581.300
2023/07/17	4	$ 2.800	$ 583.300
2023/07/18	5	$ 3.500	$ 584.000
2023/07/19	6	$ 4.200	$ 584.700
2023/07/21	8	$ 5.500	$ 586.000

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 320.000
SUBTOTAL:			1	**$ 320.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 250.000
SUBTOTAL:			1	**$ 250.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.500
SUBTOTAL:			1	**$ 10.500**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 580.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065869544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANNY CAROLINA GONZALEZ MURIEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAMPLONA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 4 3 71	TELÉFONO:	5682379
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**2330218973**		TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2330198778	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/06/07

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/06/22	42	$ 7.400	$ 153.600
2023/06/23	43	$ 7.500	$ 153.700
2023/06/26	46	$ 8.100	$ 154.300
2023/06/27	47	$ 8.200	$ 154.400
2023/06/28	48	$ 8.400	$ 154.600
2023/06/29	49	$ 8.600	$ 154.800

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 80.600
SUBTOTAL:			1	**$ 80.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 63.000
SUBTOTAL:			1	**$ 63.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.600
SUBTOTAL:			1	**$ 2.600**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 153.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065869544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANNY CAROLINA GONZALEZ MURIEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAMPLONA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 4 3 71	TELÉFONO:	5682379
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**2330218965**		TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2330198786	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/06/07

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/06/22	9	$ 2.800	$ 246.600
2023/06/23	10	$ 3.000	$ 246.800
2023/06/26	13	$ 3.800	$ 247.600
2023/06/27	14	$ 4.100	$ 247.900
2023/06/28	15	$ 4.400	$ 248.200
2023/06/29	16	$ 4.700	$ 248.500

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 134.400
SUBTOTAL:			1	**$ 134.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 105.000
SUBTOTAL:			1	**$ 105.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.400
SUBTOTAL:			1	**$ 4.400**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 246.600**