

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                |                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA           | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1032456616            |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | LUISA FERNANDA VILLALBA GARCIA |                                                 |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTA DISTRITO CAPITAL        | DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL         |
| DIRECCIÓN:                                                                | CALLE 6 BIS A N 90 A 80        | TELÉFONO: 3569239                               |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE               | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE                |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                        | ACTIVIDAD ECONOMICA: Educación de instituciones |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                       | SUCURSAL / DEPENDENCIA: 001 - ESDG              |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                | NO                                              |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                                    |
|--------------------------------|------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 7886681501 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: julio | PERIODO COTIZACIÓN MES: julio      |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2023  | SALUD: AÑO: 2023                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0          |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2023/07/28 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 69282665      |

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                         |            |              |
|-----------------------|--------|-----------------------------------------|------------|--------------|
|                       |        |                                         | TOTALES    |              |
|                       |        |                                         | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 800227940             | 231001 | 231001-COLFONDOS                        | 1          | \$ 345.600   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 345.600   |
| SALUD                 |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 860066942             | EPS008 | EPS008-COMPENSAR                        | 1          | \$ 270.000   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 270.000   |
| CAJA DE COMPENSACIÓN  |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 860066942             | CCF24  | CCF24-COMPENSAR                         | 1          | \$ 43.200    |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 43.200    |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 860011153             | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1          | \$ 11.300    |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 11.300    |

|                 |            |
|-----------------|------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 670.100 |
| VALOR MORA:     | \$ 0       |
| TOTAL PAGADO:   | \$ 670.100 |