PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804007537
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CENTRAL DE HERRAMIENTAS DE COLOMBIA SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 64 # 17A-138	TELÉFONO:	6449092
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7733640137**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	octubre
	AÑO:	2019		AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/10/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		505971313

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	3	$ 1.509.700
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 132.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 308.900
SUBTOTAL:			6	**$ 1.951.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 187.800
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 169.700
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 77.300
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 33.300
SUBTOTAL:			6	**$ 468.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	2	$ 221.000
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	4	$ 245.400
SUBTOTAL:			6	**$ 466.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830008686	14-29	14-29-LA EQUIDAD	6	$ 110.000
SUBTOTAL:			6	**$ 110.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 2.995.700**