

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| 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:               | <b>7730905776</b> | TIPO DE PLANILLA:    |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: agosto       | PERIODO COTIZACIÓN   |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2019         | OTROS SUBSISTEMAS:   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0                 |                      |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2019/09/10        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: |
|                                |                   | 493278632            |

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                        |            |              |
|-----------------------|--------|----------------------------------------|------------|--------------|
|                       |        |                                        | TOTALES    |              |
|                       |        |                                        | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 800229739             | 230201 | 230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)       | 3          | \$ 819.700   |
| 900336004             | 25-14  | 25-14 COLPENSIONES                     | 1          | \$ 132.600   |
| 800224808             | 230301 | 230301-PORVENIR                        | 2          | \$ 308.500   |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 6          | \$ 1.260.800 |
| SALUD                 |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 800130907             | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL                     | 1          | \$ 96.500    |
| 900156264             | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS                       | 2          | \$ 108.600   |
| 800088702             | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 2          | \$ 77.300    |
| 860066942             | EPS008 | EPS008-COMPENSAR                       | 1          | \$ 33.200    |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 6          | \$ 315.600   |
| CAJA DE COMPENSACIÓN  |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 860066942             | CCF24  | CCF24-COMPENSAR                        | 2          | \$ 129.700   |
| 890201578             | CCF40  | CCF40-COMFENALCO SANTANDER             | 4          | \$ 185.900   |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 6          | \$ 315.600   |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 830008686             | 14-29  | 14-29-LA EQUIDAD                       | 6          | \$ 79.200    |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 6          | \$ 79.200    |

|                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 1.971.200</b> |
|----------------------|---------------------|