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:	**7728495811**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/08/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		481341356

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	3	$ 1.821.600
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.407.300
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 308.500
SUBTOTAL:			6	**$ 3.537.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 231.900
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 198.800
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 375.200
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 33.200
SUBTOTAL:			6	**$ 839.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	2	$ 265.100
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	4	$ 574.000
SUBTOTAL:			6	**$ 839.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830008686	14-29	14-29-LA EQUIDAD	6	$ 165.500
SUBTOTAL:			6	**$ 165.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 5.381.100**