



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 79003285
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JHON WILLIAM RUBIO MEDINA RUBIO MEDINA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLETA	DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 4 7 - 59	TELÉFONO: 8445409
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:	194209412	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN: MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	16	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 0093529497

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 187.400
SUBTOTAL:			1	\$ 187.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 146.400
SUBTOTAL:			1	\$ 146.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
850011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 28.600
SUBTOTAL:			1	\$ 28.600

TOTAL PAGADO:	\$ 362.400
---------------	------------

8 DYNAMEN

CÓDIGO		ADMINISTRADORA	TOTAL APORTES A PENSION										TOTAL		VALOR PAGADO
		NOMBRE	NÚM. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FOP		MORA		APORTES		MORA		
					EMPLOYADOR	COTIZANTE	BY LEY/ANEXO	SUBSISTENCIA							
01001	01001-001-7120008		1	\$ 10,000			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2,000	\$ 0	\$ 10,000	\$ 2,000	\$ 12,000	
												\$ 10,000	\$ 2,000	\$ 12,000	

[illegible]

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES											
CÓDIGO	NOMBRE	VAL. COZTANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD REP.	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN COZTACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
					\$ 0	\$ 0		\$ 0					
0425	SAUSPONTSA COMPANIA DE RESERVA S.A.	1								\$ 29.200	\$ 29.200	\$ 400	\$ 0
SUBTOTAL										\$ 29.200	\$ 29.200	\$ 400	\$ 0

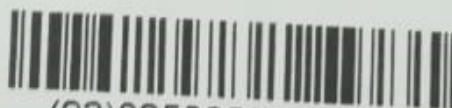
[illegible]

TOTAL	\$ 362,400
-------	------------



DAVIVIENDA

Sept 2019



(92)02500567328998

FORMATO DE CONVENIOS EMPRESARIALES

DATOS DEL CONVENIO

Nombre del convenio		Código convenio / No. cuenta	
Referencia 1		Referencia 2	
No. factura	Valor	No. factura	Valor



FORMA DE PAGO RECAUDO / PLANILLA

☐ Efectivo		☐ Cheque	
RELACION DE CHEQUES LOCALES		CARGO A CUENTA O TARJETA DE CRÉDITO	
Código banco	No. Cheque	☐ Cuenta de Ahorro	☐ Cuenta Corriente
		No. cuenta / tarjeta (origen fondos)	☐ Tarjeta de Crédito*
		No. cuenta del cheque	

Total efectivo / Cargo a cuenta o Tarjeta \$ 362.400=-
☐ No. cheques Total cheque \$
 Total \$ 362.400=-

COBRO POR VENTANILLA

Nombre del beneficiario:	Identificación del beneficiario:	Valor a cobrar \$

PAGO DE PLANILLA

☒ Planilla asistida	☐ Pin único	Número planilla / Pin único <u>174209412</u>	Periodo liquidado (AAAA/MM)

DATOS DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCION

Nombre y apellidos <u>William Robo</u>	Teléfono <u>8444216</u>	Ciudad <u>Villota</u>
Documento identidad: ☐ CC ☐ CE ☐ TI ☐ NIT	No. documento <u>79.003286</u>	Firma de quien realiza la transacción

El Banco Davivienda S.A. actúa bajo la exclusiva responsabilidad de Fiduciaria Davivienda S.A. y Corredores Davivienda S.A., por lo tanto no asume obligación alguna relacionada con la ejecución de los negocios celebrados en su nombre. Los cheques depositados en esta consignación serán objeto de verificación posterior y no serán efectivos sino hasta cuando el banco librado acepte su pago, el cliente acepta desde ahora ajustes en sus saldos a que hubiere lugar. * Los pagos con cargo a tarjeta de crédito están sujetos a previa contratación y autorización de la empresa recaudadora. Comprobante válido con el sello del cajero.

- CLIENTE -

SUMINAS S.A.S.