PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	6775508
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS HUMBERTO CAMPOS RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MIRAFLORES	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	KM1 VIA A GARAGOA	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	CTR.190-23 - CTR. MTO. Y MEJ.
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7903581519**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		34			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		263486246

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 32.100
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 115.300
		SUBTOTAL:	3	**$ 147.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 4.900
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 24.100
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 8.100
		SUBTOTAL:	3	**$ 37.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891800213	CCF10	CCF10-COMFABOY	3	$ 37.000
		SUBTOTAL:	3	**$ 37.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 64.200
		SUBTOTAL:	3	**$ 64.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 275.800**
VALOR MORA:	**$ 9.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 285.700**