

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	31883351	NÚMERO PLANILLA:	7920271450	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		SHIRLEY NORIEGA AGREDO		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA CUMBRE	DEPARTAMENTO:	VALLE	DÍAS DE MORA:	13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	594600500
DIRECCIÓN:	CALLE 5 # 6 - 02 1ER PISO LOCAL 2	TELÉFONO:	2420150	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/24		
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor en establecimientos no espe				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.300	\$ 0	\$ 208.000	\$ 2.300	\$ 210.300
SUBTOTALES:										\$ 208.000	\$ 2.300	\$ 210.300

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 52.000		\$ 0	\$ 600	\$ 0	\$ 52.000	\$ 600	\$ 0	\$ 52.600
SUBTOTALES:														\$ 52.000	\$ 600	\$ 0	\$ 52.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 56.600	\$ 56.600	\$ 700	\$ 0	\$ 57.300
SUBTOTALES:									\$ 56.600	\$ 700	\$ 0	\$ 57.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR				
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	VALOR PAGADO
CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	\$ 52.000	\$ 52.600
SUBTOTALES:			\$ 52.000	\$ 52.600

[illegible]

TOTAL	\$ 372.800
--------------	-------------------