PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900898297
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO ORIENTESALUD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 63A # 47 - 25	TELÉFONO:	5595615
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7926022861**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: abril AÑO: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: mayo AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	629407129		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	3	$ 684.500
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 607.000
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.291.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	$ 323.000
		SUBTOTAL:	5	**$ 323.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	5	$ 323.000
		SUBTOTAL:	5	**$ 323.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	5	$ 70.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 70.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.008.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.008.100**