



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 900577306	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FUNDACION DE SERVICIOS INTEGRALES DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CERRITO DEPARTAMENTO: SANTANDER	
DIRECCIÓN:	CLL 13 N 12A 12 TELÉFONO: 6617676	
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de otras asociaciones	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1743923927 TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	AÑO: 2024

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2024/06/19	14	\$ 3.300	\$ 289.600
2024/06/20	15	\$ 3.700	\$ 290.000
2024/06/21	16	\$ 3.800	\$ 290.100
2024/06/24	19	\$ 4.500	\$ 290.800
2024/06/25	20	\$ 4.900	\$ 291.200
2024/06/26	21	\$ 5.000	\$ 291.300

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUOVA EPS	1	\$ 162.500
SUBTOTAL:			1	\$ 162.500
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890201578	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 52.000
SUBTOTAL:			1	\$ 52.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.800
SUBTOTAL:			1	\$ 6.800
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	1	\$ 26.000
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	\$ 39.000
SUBTOTAL:				\$ 65.000

TOTAL POR PAGAR: \$ 289.600

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
N. OS: 9507060716
Código: 110763 PIA REC-003
Fecha: 15/06/2024 16:04:33
Identificación: 900577306
Nombre: FUNDACION DE SERVICIOS
Apellidos: INTEGRALES DE BIENESTAR
Tipo Documento: No Aplica
TELÉFONO: 6617676
Código Planilla: 1743923927
Período Pago: 2024/06
Valor Cotización: 289.600,00
Referencia: 900577306 Valor: \$289.600,00
Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el único
soporte válido para atender cualquier
reclamación.
Para reclamaciones presente este
recibo: (0) 6610101
servicio: @entendefecty.com.co.
www.electy.com.co