PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	802000955
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CARRERA 51 B NO. 84-150	TELÉFONO:	3861600
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - IVN
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7928566621**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	junio
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		676747534

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 208.100
800224808	230301	230301-PORVENIR	4	$ 951.500
		SUBTOTAL:	6	**$ 1.367.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 111.100
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 104.000
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 52.100
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 75.000
		SUBTOTAL:	6	**$ 342.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890102002	CCF06	CCF06-COMBARRANQUILLA	6	$ 342.200
		SUBTOTAL:	6	**$ 342.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	6	$ 132.000
		SUBTOTAL:	6	**$ 132.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.184.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.184.000**