PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900203742
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION ARCO IRIS DE AMOR FUNDAIRIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 42 C SUR # 81 B 34	TELÉFONO:	4074389
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	14 - HI COLORES DE MANDALAY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7921758582**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		556653323

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	4	$ 896.600
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 736.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	3	$ 624.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 2.257.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	2	$ 350.300
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	4	$ 738.100
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 187.800
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 162.500
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	2	$ 325.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 1.763.700**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860013570	CCF21	CCF21-CAFAM	10	$ 564.400
		SUBTOTAL:	10	**$ 564.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	10	$ 94.400
		SUBTOTAL:	10	**$ 94.400**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	10	$ 282.400
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	10	$ 423.400
		SUBTOTAL:		**$ 705.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 5.385.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 5.385.500**



DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 5.385.500,00

Número de aprobación
00653323

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha del pago
05/04/2024

Referencia 1
10.80.25.153

Hora del pago
08:20 AM

Referencia 2
NI

Número de producto origen
**********1238

Referencia 3
900203742

Destino del pago
SOI ACH

Código único CUS
556653323

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900203742
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION ARCO IRIS DE AMOR FUNDAIRIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 42 C SUR # 81 B 34	TELÉFONO:	4074389
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	14 - HI COLORES DE MANDALAY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	**7921758582**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	556653323		

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
230301	230301-PORVENIR	3	$ 624.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 624.000	$ 0	$ 624.000
230201	230201- PROTECCION	4	$ 896.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 896.600	$ 0	$ 896.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 736.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 736.600	$ 0	$ 736.600
SUBTOTALES:										**$ 2.257.200**	**$ 0**	**$ 2.257.200**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
EPS008	EPS008-COMPENSAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 325.000
EPS017	EPS017-FAMISANAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 350.300
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 187.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 187.800	$ 0	$ 0	$ 187.800
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 738.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 738.100	$ 0	$ 0	$ 738.100
SUBTOTALES:													**$ 1.763.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.763.700**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	10		$ 0	$ 0		$ 0	$ 94.400	$ 94.400	$ 0	$ 0	$ 94.400
SUBTOTALES:									**$ 94.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 94.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	10	$ 564.400	$ 0	$ 564.400
SUBTOTALES:			**$ 564.400**	**$ 0**	**$ 564.400**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	10	$ 423.400	$ 0	$ 423.400
PASENA	PASENA - SENA	10	$ 282.400	$ 0	$ 282.400
SUBTOTALES:			**$ 705.800**	**$ 0**	**$ 705.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1000350852	ARIAS BARACALDO JULIETH STEFANNY	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	1	$ 6.800	30	$ 1.300.000	CCF21-CAFAM	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0
2	CC 1012369880	PEÑA ZIPA MARIA HELENA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	2	$ 13.600	30	$ 1.300.000	CCF21-CAFAM	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0
3	CC 1019065624	BERMUDEZ PALMA JULY ANDREA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	1	$ 6.800	30	$ 1.300.000	CCF21-CAFAM	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0
4	CC 1052217547	ROMAN HERNANDEZ DANIELA	DEPEND		$ 1.501.743	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.501.743	$ 240.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.501.743	$ 187.800	$ 0	$ 187.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.501.743	1	$ 7.900	30	$ 1.501.743	CCF21-CAFAM	$ 60.100	$ 30.100	$ 45.100	$ 0	$ 0
5	CC 38286929	RODRIGUEZ AMAYA LUZ ANGELA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	2	$ 13.600	30	$ 1.300.000	CCF21-CAFAM	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0
6	CC 52015967	LOMBANA RAMIREZ MARIA GUADALUPE	DEPEND		$ 1.501.743	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.501.743	$ 240.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.501.743	$ 187.800	$ 0	$ 187.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.501.743	1	$ 7.900	30	$ 1.501.743	CCF21-CAFAM	$ 60.100	$ 30.100	$ 45.100	$ 0	$ 0
7	CC 52319094	URIBE NIEVES LILIANA	DEPEND		$ 1.501.743	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.501.743	$ 240.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.300	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.501.743	$ 187.800	$ 0	$ 187.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.501.743	1	$ 7.900	30	$ 1.501.743	CCF21-CAFAM	$ 60.100	$ 30.100	$ 45.100	$ 0	$ 0
8	CC 52748901	MATIZ HERNANDEZ MILENA	DEPEND		$ 1.501.743	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.501.743	$ 240.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.300	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.501.743	$ 187.800	$ 0	$ 187.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.501.743	1	$ 7.900	30	$ 1.501.743	CCF21-CAFAM	$ 60.100	$ 30.100	$ 45.100	$ 0	$ 0
9	CC 52918385	MESA ORTIZ MARGARITA ALICIA	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.600.000	1	$ 8.400	30	$ 1.600.000	CCF21-CAFAM	$ 64.000	$ 32.000	$ 48.000	$ 0	$ 0
10	CC 53134589	MORA TORRES DIANA MILENA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	2	$ 13.600	30	$ 1.300.000	CCF21-CAFAM	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900203742
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION ARCO IRIS DE AMOR FUNDAIRIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 42 C SUR # 81 B 34	TELÉFONO:	4074389
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	14 - HI COLORES DE MANDALAY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**7921758582**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		556653323		

TOTAL	$ 5.385.500

Planilla Pagada
Planilla Pagada