PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	65744442
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA EDITH PUENTES DELGADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CRA 6SUR # 20A 26	TELÉFONO:	2700403
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7935351566**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: julio AÑO: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: julio AÑO: 2024	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		812552529	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 1.460.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.460.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 1.074.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.074.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 209.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 209.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.744.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.744.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	65744442
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			SANDRA EDITH PUENTES DELGADO
CIUDAD MUNICIPIO	IBAGUE	DEPARTAMENTO	TOLIMA
DIRECCIÓN	CRA 6SUR # 20A-26	TELÉFONO	2700403
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		7935351566	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES julio AÑO	2024
DIAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2024/07/31	NUMERO AUTORIZACIÓN		812902529

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	$ 1.374.700	$ 0	$ 0	$ 43.000	$ 43.000	$ 0	$ 0	$ 1.460.700	$ 0	$ 1.460.700
SUBTOTALES										**$ 1.460.700**	**$ 0**	**$ 1.460.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002 SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.074.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.074.000	$ 0	$ 0	$ 1.074.000
SUBTOTALES													**$ 1.074.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.074.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 209.300	$ 209.300	$ 0	$ 0	$ 209.300
SUBTOTALES									**$ 209.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 209.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
N°	PORTABILIZACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 65744442	PUENTES DELGADO SANDRA EDITH	1-DEPENDIENTE 03-CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		22.713.150			NO							21-32									230201 PROTECCION	30	$ 8.591.596	$ 1.374.700	$ 43.000	$ 43.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.460.700	EPS002 SALUD TOTAL	30	$ 8.591.596	$ 1.074.000	$ 0	$ 1.074.000	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 8.591.596	$ 65744442	$ 209.300	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 2.744.000**