PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1085276075
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA STEFANY DE LA CRUZ NARVAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CALLE 22 17 18 AVENIDA	TELÉFONO:	7350873
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4560277796**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999315678

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 624.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	7	$ 1.456.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 2.080.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	9	$ 468.000
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 52.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 520.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891280008	CCF35	CCF35-CCF DE NARIÑO	10	$ 520.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 520.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	$ 566.000
		SUBTOTAL:	10	**$ 566.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.686.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.686.000**

Planilla Pagada