PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 42940498
DESDE AGOSTO 2024 HASTA SEPTIEMBRE 2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811030647
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CENTRO EMPRESARIAL EDUCATIVO CEMPED
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 56 41 87	TELÉFONO:	5203450
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Establecimientos que combinan diferentes niveles
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	42940498
APELLLIDOS:	LONDONO	NOMBRES:	ALEXANDRA MILENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
TIPO COTIZANTE:	DEPEND	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:	FIJO		
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

PLANILLA No:	7936943033	TIPO DE PLANILLA:	E	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	julio - 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	agosto - 2024	FECHA DE PAGO:	13/08/2024	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA APORTANTE:	05 - ADMINISTRATIVO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES							
																	PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 1.500.000																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.500.000	$ 187.500	$ 0	$ 187.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.500.000	1	$ 7.900	30	$ 1.500.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 60.000	$ 30.000	$ 45.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 570.400

Planilla Pagada

Entregado por: _____

Recibido por: _____