PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830103479
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 45 A 94 91	TELÉFONO:	7420428
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7916218766**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: enero AÑO: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: febrero AÑO: 2024	
DÍAS DE MORA:	4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/02/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		472522045	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.800
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.365.100
800227940	231001	231001-COLFONDOS	2	$ 496.700
800224808	230301	230301-PORVENIR	3	$ 678.400
		SUBTOTAL:	7	**$ 2.749.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 143.200
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	3	$ 425.600
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 104.500
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 72.300
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	3	$ 170.200
		SUBTOTAL:	11	**$ 915.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	11	$ 896.400
		SUBTOTAL:	11	**$ 896.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	11	$ 382.600
		SUBTOTAL:	11	**$ 382.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 4.925.300**
VALOR MORA:	**$ 18.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 4.943.800**