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:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - EMPLEADO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7920449561**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		38			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		599687280

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.404.100
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 294.400
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 214.800
		SUBTOTAL:	3	**$ 1.913.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 330.400
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 147.300
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 74.400
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 53.700
		SUBTOTAL:	5	**$ 605.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	5	$ 605.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 605.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	5	$ 299.000
		SUBTOTAL:	5	**$ 299.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.315.900**
VALOR MORA:	**$ 107.800**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.423.700**