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:	11 - TODOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7927786499**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		3			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		659963806

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 336.900
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 285.800
800224808	230301	230301-PORVENIR	3	$ 786.700
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.409.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	2	$ 136.400
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 143.000
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 104.300
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 72.200
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	2	$ 144.600
		SUBTOTAL:	9	**$ 600.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	9	$ 600.300
		SUBTOTAL:	9	**$ 600.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	9	$ 159.600
		SUBTOTAL:	9	**$ 159.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.762.700**
VALOR MORA:	**$ 7.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.769.800**