PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	891903658
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CENTRO COMERCIAL Y HOTEL DE TURISMO DE CAICEDONIA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	CAICEDONIA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 16 CL 5 ESQ	TELÉFONO:	2161671
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:	**7953435696**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1136755777

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 709.700
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 417.400
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 208.700
800224808	230301	230301-PORVENIR	4	$ 834.800
		SUBTOTAL:	9	**$ 2.170.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 52.200
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 271.800
901021565	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	2	$ 104.400
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 177.500
		SUBTOTAL:	10	**$ 605.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890303093	CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	10	$ 588.400
		SUBTOTAL:	10	**$ 588.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	$ 144.700
		SUBTOTAL:	10	**$ 144.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.497.600**
VALOR MORA:	**$ 12.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.509.600**