

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 31712131
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: LUZ MARY MONTOYA RONDON
CIUDAD/MUNICIPIO: CALI DEPARTAMENTO: VALLE
DIRECCIÓN: CRA 76 A 2 C 105 TELÉFONO: 2198022
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 4582858679 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2024 SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2024/12/10 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9991062863

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 288.000
SUBTOTAL:				1	\$ 288.000
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 225.000
SUBTOTAL:				1	\$ 225.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 43.900
SUBTOTAL:				1	\$ 43.900

VALOR SIN MORA:	\$ 556.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 556.900

CON MI FIRMA CERTIFICO QUE LO REGISTRADO EN EL PRESENTE DOCUMENTO ES VERIDICO Y EL PAGO DE SOPORTES OBLIGATORIO Y DE SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDEN A LOS INGRESOS PROVENIENTES DEL CONTRATO No 3006 DEL 2024, SUSCRITO EN EL IGAC

Luz Mary Montoya R.
C. 31-712-131 Cali

