PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901144384
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CENTRO DEPORTIVO Y RECREATIVO LOS ROBLES S A S
CIUDAD/MUNICIPIO:	COTA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	VEREDA PUEBLO VIEJO FINCA	TELÉFONO:	3102674
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de clubes deportivos.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6013807736**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		219166360

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 560.400
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.401.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 70.100
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 70.100
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 70.100
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	2	$ 140.200
		SUBTOTAL:	5	**$ 350.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	5	$ 350.500
		SUBTOTAL:	5	**$ 350.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	5	$ 213.500
		SUBTOTAL:	5	**$ 213.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.315.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.315.500**