PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	70415595
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		HERNAN DARIO FERNANDEZ RESTREPO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIUDAD BOLIVAR	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 51 N 73 04	TELÉFONO:	8411147
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Alojamiento en centros
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - TRABAJOR 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6015357398**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		301103435

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	$ 288.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 600.200
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.448.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9006043500	EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	2	$ 142.100
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 70.100
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 70.100
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 80.000
		SUBTOTAL:	5	**$ 362.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008426	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	5	$ 362.300
		SUBTOTAL:	5	**$ 362.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	5	$ 94.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 94.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.267.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.267.800**