



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 844004636
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FUNDACION CULTURAL SABANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL DEPARTAMENTO: 6331862
TIPO APORTANTE:	CALLE 32 13 89 TELÉFONO: B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	4416735426 TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: septiembre PERIODO COTIZACIÓN: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021 SALUD: 2021
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/10/22 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 0029192782

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 145.800
SUBTOTAL:			1	\$ 145.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891856000	EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1	\$ 36.500
SUBTOTAL:			1	\$ 36.500
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
844003392	CCF69	CCF69-COMFACASANARE	1	\$ 36.500
SUBTOTAL:			1	\$ 36.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 4.800
SUBTOTAL:			1	\$ 4.800
TOTAL PAGADO:				\$ 223.600

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT
 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FUNDACION CULTURAL SABANA
 CIUDAD/MUNICIPIO: CASANARE
 DIRECCIÓN: YOPAL DEPARTAMENTO
 TIPO APORTANTE: CALLE 32 13 89 TELÉFONO:
 TIPO EMPRESA: 01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:
 FORMA DE PRESENTACIÓN: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): UNICO
 B-MENOS DE 200 COTIZANTES
 Actividades reguladoras y

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 4416740322
 PERIODO COTIZACIÓN: octubre PERIODO COTIZACIÓN: E-EMPLEADOS
 OTROS SUBSISTEMAS: 2021 SALUD MES: noviembre
 DÍAS DE MORA: 0 ANO: 2021
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2021/11/11 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 005222292

LIQUIDACIÓN GENERAL

PENSIÓN				TOTALES	
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	COTIZANTES	TOTAL PAGADO
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES			
SUBTOTAL:					\$ 145.800
					\$ 145.800
SALUD					
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE		
891856000	EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS			
SUBTOTAL:					\$ 36.500
					\$ 36.500
CAJA DE COMPENSACIÓN					
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE		
844003392	CCF69	CCF69-COMFACASANARE			
SUBTOTAL:					\$ 36.500
					\$ 36.500
RIESGOS PROFESIONALES					
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A			
SUBTOTAL:					\$ 4.800
					\$ 4.800
TOTAL PAGADO:					\$ 223.600



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 844004636
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FUNDACION CULTURAL SABANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL DEPARTAMENTO: 6331862
TIPO APORTANTE:	CALLE 32 13 89 TELÉFONO: 6331862
TIPO EMPRESA:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	ÚNICO
SI	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	4420034610 TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre PERIODO COTIZACIÓN: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021 SALUD: 0
DÍAS DE MORA:	AÑO: 2021
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/12/17 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 0035179791

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 145.800
SUBTOTAL:					1	\$ 145.800
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
891856000	EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS			1	\$ 36.500
SUBTOTAL:					1	\$ 36.500
CAJA DE COMPENSACIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
844003392	CCF69	CCF69-COMFACASANARE			1	\$ 36.500
SUBTOTAL:					1	\$ 36.500
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 4.800
SUBTOTAL:					1	\$ 4.800

TOTAL PAGADO:	\$ 223.600
---------------	------------