

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 74860830
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CRISTIAN LEANDRO GARZON LESMES GARZON LESMES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CL 9 22 12	TELÉFONO: 6358626
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA: 01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4345064255	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9990945950

LIQUIDACIÓN GENERAL						TOTALES	
						COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN							
ADMINISTRADORA							
NIT	CÓDIGO	NOMBRE					
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES				1	\$ 240.000
SUBTOTAL:						1	\$ 240.000
SALUD							
ADMINISTRADORA							
NIT	CÓDIGO	NOMBRE					
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS				1	\$ 187.500
SUBTOTAL:						1	\$ 187.500
RIESGOS PROFESIONALES							
ADMINISTRADORA							
NIT	CÓDIGO	NOMBRE					
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.				1	\$ 7.900
SUBTOTAL:						1	\$ 7.900

TOTAL PAGADO:	\$ 435.400
----------------------	-------------------

TOTAL	\$ 435.400
-------	------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 74860830
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CRISTIAN LEANDRO GARZON LESMES GARZON LESMES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CL 9 22 12	TELÉFONO: 6358626
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA: 01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4345064255	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD: AÑO: 2020
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9990945950

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 240.000
SUBTOTAL:					1	\$ 240.000
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS			1	\$ 187.500
SUBTOTAL:					1	\$ 187.500
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 7.900
SUBTOTAL:					1	\$ 7.900

TOTAL PAGADO:	\$ 435.400
----------------------	-------------------

TOTAL APORTES A PENSION										TOTALS		
ADMINISTRADORA	NOMBRE	No	COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS			FSP		MORA		VALOR PAGADO
					EMPLEADOR	COTIZANTE	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	COTIZACION	FSP	APORTES	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1		\$ 240,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 240,000
SUB-TOTALES												\$ 240,000

TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		Nº COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD R/P		PAGO A OTROS RESGOS		SALDO A FAVOR		LÍQUIDACIÓN	TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			VALOR		VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 1	\$ 0					\$ 0	\$ 7.900	\$ 7.900	
											\$ 7.900	\$ 0	\$ 7.900
SUB-TOTALES:											\$ 7.900	\$ 0	\$ 7.900

[illegible]

TOTAL