

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO IDENTIFICACION: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACION: 23710093 NOMBRE O NOMBRE ESCOLAR: ROSMIRA BAUTISTA DIRECCION: C/ 19 446 TELEFONO: 2355333 TIPO APORTANTE: 02 INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO APORTANTE EXONERADO Y ADOPTANTES SALUD: SEHA E ICBF (NACIONAL)		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4324787800 TIPO DE PLANILLA: 2028 PERIODO COTIZACION SALUD: MES: MAYO AÑO: 2020 32004048 NÚMERO AUTORIZACION:	
---	--	---	--

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A FAVOR		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A FAVOR		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADO	COTIZANTE	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACION	NOVA
60000	POWERSA	1	\$ 185.000	3	3	3	3	3	3
SUBTOTAL:									

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A FAVOR		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A FAVOR		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADO	COTIZANTE	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACION	NOVA
60000	POWERSA	1	\$ 185.000	3	3	3	3	3	3
SUBTOTAL:									

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A FAVOR		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A FAVOR		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADO	COTIZANTE	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACION	NOVA
60000	POWERSA	1	\$ 185.000	3	3	3	3	3	3
SUBTOTAL:									

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A FAVOR		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A FAVOR		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADO	COTIZANTE	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACION	NOVA
60000	POWERSA	1	\$ 185.000	3	3	3	3	3	3
SUBTOTAL:									

TOTAL \$ 336.700