

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE NOMBRE: ROSMIRA SAAVEDRA CASAMARÉ CÉDULA DE CIUDADANÍA: 237.0689 VOTANTE: 33333333 DEPARTAMENTO: CAJAMAHA TELEFONO: 0211 446 3333333 CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDAD ECONOMICA RAZON SOCIAL: RAZON SOCIAL RAZON SOCIAL: RAZON SOCIAL		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NOMBRE PLANILLA: 4418358433 PERIODO COTIZACIÓN OTROS: 2021 MES: septiembre AÑO: 2021 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD FECHA VENCIMIENTO: 2021/11/08 NOMBRE AUTORIZACIÓN:	
--	--	--	--

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN
1	\$ 185.600	1	\$ 185.600	1	\$ 185.600	1	\$ 185.600

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
NOMBRE	NO. COTIZANTES	NOMBRE	NO. COTIZANTES	NOMBRE	NO. COTIZANTES	NOMBRE	NO. COTIZANTES
	1		1		1		1

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
NOMBRE	NO. COTIZANTES	NOMBRE	NO. COTIZANTES	NOMBRE	NO. COTIZANTES	NOMBRE	NO. COTIZANTES
	1		1		1		1

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
NOMBRE	NO. COTIZANTES	NOMBRE	NO. COTIZANTES	NOMBRE	NO. COTIZANTES	NOMBRE	NO. COTIZANTES
	1		1		1		1

TOTAL \$ 336.700