

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23710315
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YAMILE VIRACACHA GOYENECHE	
CIUDAD/MUNICIPIO:	HATO COROZAL DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	COLOMBIA 2 12-24 BARRIO TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4500804721 TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN	MES: mayo PERÍODO COTIZACIÓN	MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023 SALUD:	AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/25 NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994426805

LIQUIDACIÓN GENERAL			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 167.100
SUBTOTAL:			1	\$ 167.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891856000	EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1	\$ 130.500
SUBTOTAL:			1	\$ 130.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 5.500
SUBTOTAL:			1	\$ 5.500

VALOR SIN MORA:	\$ 303.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 303.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
 COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23710315
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		YAMILE VIRACACHA GOYENECHE
CIUDAD/MUNICIPIO:	HATO COROZAL DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	COLOMBIA 2 12-24 BARRIO TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4497896283	TÍPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: 2023
DÍAS DE MORA:		3
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994247069

LIQUIDACIÓN GENERAL			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 186.300
		SUBTOTAL:	1	\$ 186.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891856000	EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1	\$ 145.600
		SUBTOTAL:	1	\$ 145.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.200
		SUBTOTAL:	1	\$ 6.200
TOTAL PAGADO:			\$ 338.100	