PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15889311
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DISTRIBUIDORA LOS COMUNEROS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LETICIA	DEPARTAMENTO:	AMAZONAS
DIRECCIÓN:	CL 3 8 05	TELÉFONO:	5927354
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7688096177**	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2018	
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/05/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				333569382	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 250.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	6	$ 750.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 750.000	$ 0	$ 750.000
SUBTOTALES:										**$ 1.000.000**	**$ 0**	**$ 1.000.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.200	$ 0	$ 0	$ 125.200
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.200	$ 0	$ 0	$ 125.200
SUBTOTALES:													**$ 250.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 272.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:									**$ 272.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 272.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF65	CCF65-CAFAMAZ	8	$ 250.400	$ 0	$ 250.400
SUBTOTALES:			**$ 250.400**	**$ 0**	**$ 250.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15889311
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DISTRIBUIDORA LOS COMUNEROS
CIUDAD/MUNICIPIO:		LETICIA DEPARTAMENTO:	AMAZONAS
DIRECCIÓN:		CL 3 8 05 TELÉFONO:	5927354
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7688096177**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2018
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2018/05/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				333569382

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																							ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
8	CC 91131090	CORDOBA GUTIERREZ CESAR AUGUSTO	DEPEND		$ 781.224				SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 125.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 781.242	$ 31.300	$ 0	$ 31.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 781.242		$ 34.000	30	$ 781.224	CCF65-CAFAMAZ	$ 31.300	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.772.800**

Planilla Pagada