CÁMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA

CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 002 DE 2021

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL– MES DE ABRIL

Item	NOMBRE Y APELLIDO	PERFIL/CARGO	VALOR MES DE ABRIL DE 2021 ($)	PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL
1	VANESSA DE JESÚS RICCIULLI ROJAS	Profesionales especializados - Coordinadora	4.000.000	8350171103
2	JOSE MARÍA GÓMEZ RIVADENEIRA	Profesionales especializados - Coordinador Fiscalización	4.000.000	9419049339
3	OSCARINA ALEIDIS BORREGO FLOREZ	Profesionales especializados - Coordinador Cobro Coactivo	4.000.000	9419189835
4	ROMAN MARTINEZ AROCA	Profesionales universitarios	~~2.700.000~~	~~4387795871~~
5	JUAN BAUTISTA ALMAZO ACOSTA	Profesionales universitarios	2.700.000	4387640450
6	DESIRETH KASANDRA RODRIGUEZ VILLA	Profesionales universitarios	2.700.000	4367032105
7	WILKY JAVIER IGUARAN BERTIS	Profesionales universitarios	2.700.000	8612899174
8	DANIELA ESTHER SARMIENTO VELASQUEZ	Profesionales universitarios	2.700.000	9419256919
9	JANER BENJAMIN VANGRIEKEN LUBO	Técnicos administrativos	2.200.000	8612662515
10	LENIS PAOLA LOPEZ BRITO	Técnicos administrativos	2.200.000	8612663526
11	JACQUELINE CILENA CAMARILLO TORRES	Técnicos administrativos	2.200.000	4387581349
12	JORGE LUIS MEJIA GOMEZ	Profesional especializado en finanzas y/o afines	2.786.667	4387556115
13	CARLOS MANUEL NAVARRO BALLESTEROS	Profesional universitario de las ciencias contables y/o afines	1.921.333	9418384610
14	NORELY MARILYS BRITO MEDINA	Coordinador de la estrategia de comunicaciones	1.613.333	4387547795

ANEXO PLANILLAS

Planilla 825017 1103

Señor(es): VANESSA DE JESUS RICCIULLI ROJAS
Nit: CC 1118821606
Dirección: Calle 13A No 19 63
Teléfono: 7286304 **Fax:** 7286304
Ciudad: RIOHACHA

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

MI Planilla.com

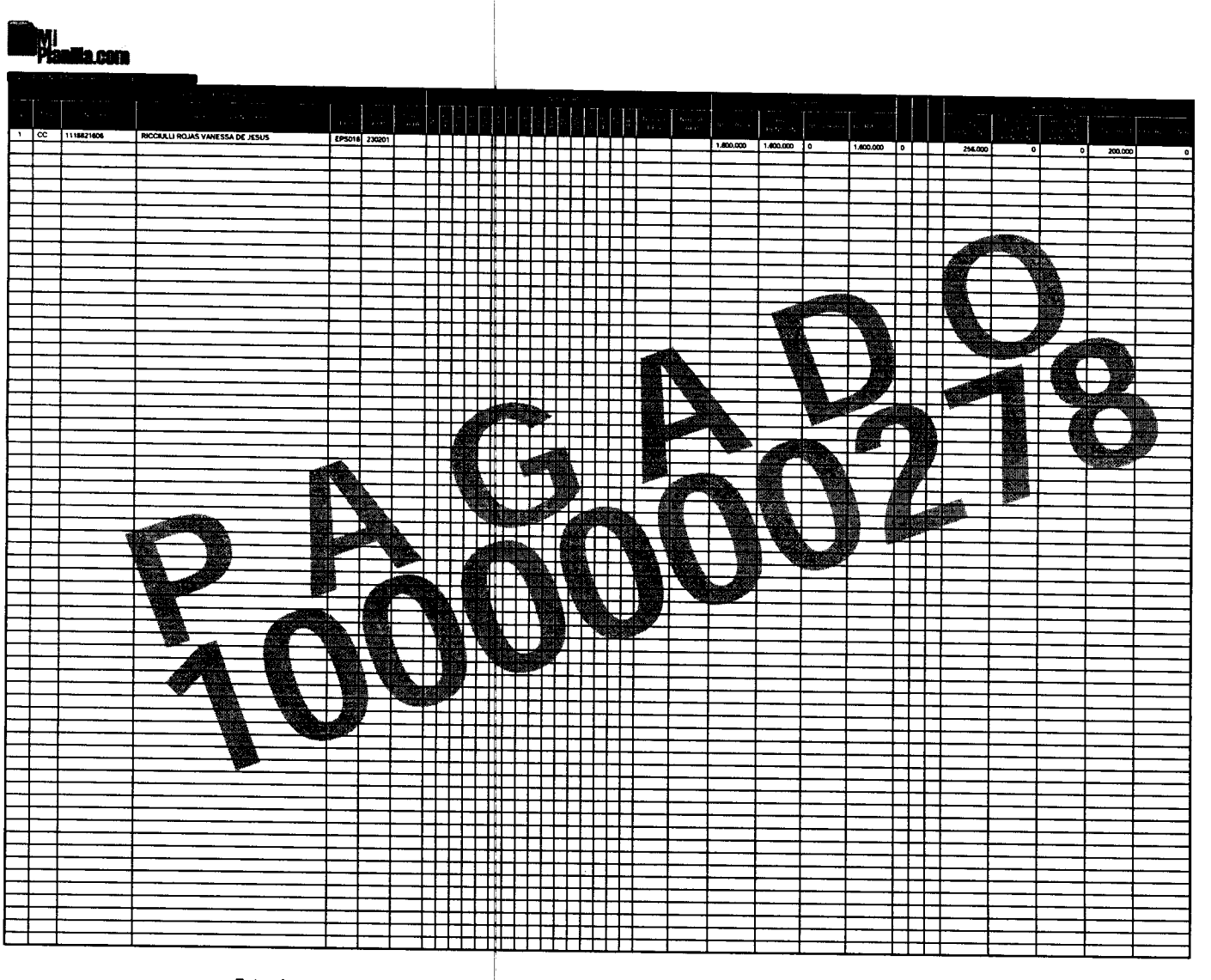
Nombre	VANESSA DE JESUS RICCIU
Tipo y número de identificación	1118821606
Numero de radicación planilla	825017 1103
Fecha de pago	2021
Numero de autorización de pago	000000278
Banco	
Valor Comisión	$0

Numero de empleados	
Periodo cotización salud	Abril 2021
Periodo cotización pensión	Abril 2021
Periodo cotización caja	Abril 2021
Numero de administradoras	3
Total Pagado	$456.400
Total interes mora	$0

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	$0	1
30201	Proteccion (INC	$256.000	1
PS016	Coomeva EPS	$200.000	1

PAGADO 1000278

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información



1	CC	1118821606	RICCIULLI ROJAS VANESSA DE JESUS	EPS016	23020				1.600.000	1.600.000	0	1.600.000	0		254.000	0	0	200.000	0

PAGADO
100002218

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Empleados cargo de ICBF
CC 84091498		GOMEZ RODRIGUEZ JOSE MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13 # 13-48	RIOHACHA-LA GUAJIRA		NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Oficina Recaudo	Valor
2021-06	2021-06	30507203	297924139	1	2021/05/24	2021/04/27	BANCO DAVIVIENDA		$464,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
[redacted]				1	$256,000	$0	$0	$256,000
[redacted]	[redacted]	900,336,004	7	1	$200,000	$0	$0	$200,000
[redacted]				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
[redacted]	ESS207	900,156,264	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,400	$0	$0	$464,400

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40937372		BORREGO FLOREZ OSCARINA ALEJOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 24 14 J 10	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7289312	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	969338527	94191899835	I	2021/05/19	2021/04/27	BANCO DE OCCIDENTE	0	$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000				$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (-1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000				$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0	
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000				$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0	
1	CC	40937372	BORREGO OSCARINA	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0	
Total Afiliados(1)						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0	

2021/04/27 07:42 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40937372		BORREGO FLOREZ OSCARINA ALEIDIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 24 14) 10	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7289312	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	969338527	9419189835	I	2021/05/19	2021/04/27	BANCO DE OCCIDENTE	0	$464,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,400	$0	$0	$464,400

2021/04/27 07:42 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	84079290
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROMAN MARTINEZ AROCA MARTINEZ AROCA
CIUDAD/MUNICIPIO	RIOHACHA	DEPARTAMENTO	GUAJIRA
DIRECCIÓN	CALLE 11A N 10-40	TELÉFONO	1111111
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4387795871	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2021	PERIODO COTIZACION SALUD	MES	abril AÑO	2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2021/04/28	NUMERO AUTORIZACIÓN			9994687496

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	1	$ 172.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 172.800	$ 0	$ 172.800
SUBTOTALES:										$ 172.800	$ 0	$ 172.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002 SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 135.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 135.000	$ 0	$ 0	$ 135.000
SUBTOTALES:													$ 135.000	$ 0	$ 0	$ 135.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.700	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 5.700
SUBTOTALES:									$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 5.700

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		CAJA	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COL	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP		ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CLASE	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 84079290	MARTINEZ AROCA ROMAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		6.1 080.000			NO																		230301-PORVENIR	30 1.080.000	$ 172.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 172.800	EPS002-SALUD TOTAL	30 1.080.000	$ 135.000	$ 0	$ 135.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30 1.080.000	$ 84079290	$ 5.700																												

TOTAL **$ 313.500**

Planilla Pagada

2021/04/28 9:45 AM USUARIO: SCI CLOPEZ

PÁGINA 1 DE 1

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8783470
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN BAUTISTA ALMAZO ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	RIOHACHA	TELÉFONO:	5665555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

NÚMERO PLANILLA:			4387640450	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO	2021
DÍAS DE MORA:			0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/04/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994875295

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 172,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 172,800	$ 0	$ 172,800
SUBTOTALES:										$ 172,800	$ 0	$ 172,800

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 135,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 135,000	$ 0	$ 0	$ 135,000
SUBTOTALES:													$ 135,000	$ 0	$ 0	$ 135,000

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.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5,700	$ 5,700	$ 0	$ 0	$ 5,700
SUBTOTALES:									$ 5,700	$ 0	$ 0	$ 5,700

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	
1	CC 8783470	ALMAZO COTES JUAN BAUTISTA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.080.000				NO	01																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN										SALUD						ARP					PARAFISCALES						
				FSP		APORTES VOLUNTARIOS																	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.080.000	$ 172.800	$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	Normal	$ 172.800	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.080.000	$ 135.000	$ 0	$ 135.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.080.000	8783470	$ 5.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 313.500**

Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1118879067
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			DESIRETH KASANDRA RODRIGUEZ GUAJIRA
CIUDAD/MUNICIPIO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO	5555555
DIRECCIÓN	CL 33 7H 113 LUIS EDUARDO CUELLA	TELÉFONO	I-INDEPENDIENTE
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		4387033168	TIPO DE PLANILLA		I-APORTES SIGUIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	2021 AÑO	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	2021 AÑO
DIAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2021/04/27	NUMERO AUTORIZACIÓN		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 172.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 172.800	$ 0	$ 172.800
SUBTOTALES										$ 172.800	$ 0	$ 172.800

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS013	EPS013-COMFAMILIAR DE LA GUAJIRA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 135.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 135.000	$ 0	$ 0	$ 135.000
SUBTOTALES													$ 135.000	$ 0	$ 0	$ 135.000

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
5422	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.700	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 5.700
SUBTOTALES									$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 5.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE: TIPO IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE EN EL EXTERIOR	NOVEDADES: IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	(días cot)	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	(días cot)	IBC	COTIZACIÓN	% UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	(días cot)	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES CCF	(días cot)	IBC	SENA ADMIN	ICBF TOTAL APORTE	SLND TOTAL APORTE	CAJAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118879067	RODRIGUEZ GUAJIRA DESIRETH KASANDRA	01-DEPENDIENTE	00-NO APLICA	$ 1.080.000			NO	01																230301-PORVENIR	30	$ 1.080.000	$ 172.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 172.800	CCF43-COMFAMILIAR DE LA GUAJIRA EPS	30	$ 1.080.000	$ 135.000	4.25%	$ 135.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.080.000	$ 1.080.000	$ 5.700												

TOTAL $ 313.500

Planilla Pagada

Escaneado con CamScanner

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 84082832	0	WILEY JAVIER IGUARAN BERTIS	I	01	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
44-1	CLL 22 3 53		3113860408			WILKYIGUARAN@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-04	2021-04	8612886174	I	2021-04-28	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	312.580	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8605331178	2021-05-10	Pagada							

	EMPLEADO				NOVEDADES															DIAS			PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN.			Total	Exento de Parafiscales
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	X	I	L	M	V	S	D	H	V	S	D	H	V	S	D	EPS	AFP	D	P	D	P	IBC	AFP	Cot	IBC	CCF	Cot	IBC	Tar	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	A la F	Total	
1	CC 84082832	IGUARAN BERTIS WILEY JAVIER	1.000.000		X															0		30	30	0	30	1.080.000	PORVENIR: 230301	172.800	0	EPS-S CAJACOPI: CCFC55	135.000	1.080.000	CCF-SINCCF	0	0	1.080.000	5.700	0,005227	0	0	0	0	0	0	313.500	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 84082832	0	WILEY JAVIER IGUARAN BERTIS	I	01	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
44-1	CLL 22 3 53		3113860408			WILKYIGUARAN@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-04	2021-04	8612886174	I	2021-04-28	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	313.500	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8605331178	2021-05-10	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.080.000	1.080.000	1.080.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	172.800	0	0	0	172.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	172.800	0	0	0	172.800
EPS(Administradoras: 1)				1	135.000	0	0	0	135.000
EPS-S CAJACOPI	CCFC55	890102044	1	1	135.000	0	0	0	135.000
ARP(Administradoras: 1)				1	5.700	0	0	0	5.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	5.700	0	0	0	5.700
Gran Total					313.500	0	0	0	313.500

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 84088107	0	JANER BENJAMIN VANGRIEKEN LUBO	I	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELEFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
44-1	CALLE 24 12B 74		3176449316			JANERVL@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-04	2021-04	8612682515	I	2021-04-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	263.800	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8612667505	2021-05-04	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
1	CC 84088107	JANGRIEKEN LUBO JANER BENJAMIN	908.526																0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	908.526	145.400	0	0	SANITAS-EPS005	908.526	113.600	SIN CCF-CCF000	0	0	908.526	4.800	0,00522	0	0	0	0	0,56	0	263.800	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 84088107	0	JANER BENJAMIN VANGRIEKEN LUBO	I	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCION		TELEFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
44-1	CALLE 24 12B 74		3176449316			JANERVL@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-04	2021-04	8612682515	I	2021-04-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	263.800	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8612667505	2021-05-04	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
908.526	908.526	908.526	0	0

SUBSISTEMA	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	145.400	0	0	0	145.400
PORVENIR	230301	800224808	6	1	145.400	0	0	0	145.400
EPS(Administradoras: 1)				1	113.600	0	0	0	113.600
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	113.600	0	0	0	113.600
ARP(Administradoras: 1)				1	4.800	0	0	0	4.800
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	4.800	0	0	0	4.800
Gran Total					263.800	0	0	0	263.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1118815345	0	LENIS PAOLA LOPEZ BRITO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
44-1	CALLE 14H 23 41		3126512678			LENISPAOLA02@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-04	2021-04	8612663526	I	2021-04-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	263.800	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8612663518	2021-05-12	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.		
1	CC 1118815345	LOPEZ BRITO LENIS PAOLA	908.526																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	908.526	145.400	0	0	EPS-CCFC COM GUAJIRA-CCFC23	908.526	113.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	908.526	4.800	0.005222	0	0	0	0	0	59	0	263.860	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1118815345	0	LENIS PAOLA LOPEZ BRITO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
44-1	CALLE 14H 23 41		3126512678			LENISPAOLA02@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-04	2021-04	8612663526	I	2021-04-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	263.800	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8612663518	2021-05-12	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
908.526	908.526	908.526	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	145.400	0	0	0	145.400
PORVENIR	230301	800224808	8	1	145.400	0	0	0	145.400
EPS(Administradoras: 1)				1	113.600	0	0	0	113.600
EPS-CCFC COM GUAJIRA	CCFC23	892115006	5	1	113.600	0	0	0	113.600
ARP(Administradoras: 1)				1	4.800	0	0	0	4.800
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	4.800	0	0	0	4.800
Gran Total					263.800	0	0	0	263.800

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	~~SALDOS E~~ INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	145.400	0	0	0	145.400
PORVENIR	230301	800224808	8	1	145.400	0	0	0	145.400
EPS(Administradoras: 1)				1	113.600	0	0	0	113.600
EPS-CCFC COM GUAJIRA	CCFC23	892115006	5	1	113.600	0	0	0	113.600
ARP(Administradoras: 1)				1	4.800	0	0	0	4.800
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	4.800	0	0	0	4.800
Gran Total					263.800	0	0	0	263.800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118853941		SARMIENTO VELASQUEZ DANIELA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 20 # 19-49	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7271037	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2021-04	2021-04	970912030	9419256919	I	2021/05/11	2021/04/28	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$348,300	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,200,000	$19,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$6,300		$0	$0		$348,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,200,000	$19,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$6,300		$0	$0		$348,300
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						$1,200,000	$19,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$6,300		$0	$0		$348,300
1	CC 1118853941	SARMIENTO DANIELA		230301	30	$1,200,000	$19,000	CCFC23	30	$1,200,000	$150,000	0		$0	$0	14-23	30	$1,200,000	$6,300	0	$0	$0	No	$348,300
Total Afiliados(1)						$1,200,000	$19,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$6,300		$0	$0		$348,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118853941		SARMIENTO VELASQUEZ DANIELA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 20 # 19-49	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7271037	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2021-04	2021-04	970912030	9419256919	I	2021/05/11	2021/04/28	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$348,300	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,000	$0	$0	$192,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$192,000	$0	$0	$192,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,300	$0	$0	$6,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,300	$0	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$150,000	$0	$0	$150,000
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCFC23	892,115,006	9	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TOTAL				1	$348,300	$0	$0	$348,300

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2021/04/28 02:25 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	40932127		
NOMBRE O RAZON SOCIAL			JACQUELINE CILENA CAMARILLO TORRES CAMARILLO TORRES		
CIUDAD/MUNICIPIO	RIOHACHA	DEPARTAMENTO	GUAJIRA		
DIRECCION	CALLE 10 10-35	TELEFONO	7287075		
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE		
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act		
FORMA DE PRESENTACION	UNICO				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			438758134	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	abril AÑO	2021	PERIODO COTIZACION SALUD	MES abril AÑO 2021
DIAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2021/04/28	NUMERO AUTORIZACIÓN	1110101287

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES										$ 145.400	$ 0	$ 145.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACION	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES													$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACION	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES									$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	PENSIÓN FSP COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VR UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 40932127	CAMARILLO TORRES JACQUELINE CILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 908.526			NO	01						230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	40932127	$ 4.800		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 263.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Soi

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	94494426
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			JORGE LUIS NEIRA GOMEZ NEIRA GOMEZ
CUADRO SUBSIDIO	RIONEGRO	DEPARTAMENTO	QUINDIO
DIRECCIÓN	CL 17 B 3A 69	TELEFONO	7390117
TIPO APORTANTE	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I. INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades arquitectura y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	OFICINA		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		43878881115	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	abril AÑO 2021
DIAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2021/04/26	NUMERO AUTORIZACIÓN		0004879999

TOTAL APORTES A PENSIONES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
05-14	05-14 COLPENSIONES	1	$ 366.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 366.000	$ 0	$ 366.000
SUBTOTALES										$ 366.000	$ 0	$ 366.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS030	EPS030 SANITAS E.P.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 139.000		$ 0	$ 0	$ 139.000	$ 0	$ 0	$ 139.000
SUBTOTALES													$ 139.000	$ 0	$ 0	$ 139.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ARP VALOR	INCAPACIDAD ARP PAGO A OTROS SISTEMAS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-25	14-25 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 0.400	$ 0.400	$ 0	$ 0	$ 0.400
SUBTOTALES									$ 0.400	$ 0	$ 0	$ 0.400

LIQUIDACIÓN PLANILLA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: TIPO COTIZANTE	NUMERO ID	NOMBRES	TIPO DOTACIÓN	SUBTIPO DOTACIÓN	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	DÍAS COTIZADOS	EXTRANJERO	RESIDENTE	NOVEDADES: IGE	IRL	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SUS	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	PENSIÓN INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD V/ UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	APORTES VOLUNTARIOS	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
CC TRABAJO	94494426	NEIRA GOMEZ JORGE LUIS	DEPENDIENTE		$ 1.000.000		30		NO										05-14 COLPENSIONES	$ 366.000	$ 366.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 366.000	EPS030 SANITAS E.P.S	$ 1.000.000	$ 139.000	$ 139.000	14-25 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	$ 1.000.000	$ 0.400	$ 0.400		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 522.400

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79555578		NAVARRO BALLESTEROS CARLOS MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA48#147A24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	9210982229740106	9418384610	I	2021/05/20	2021/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$263,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
1	CC	79555578	NAVARRO CARLOS	25-14	30		$908,526	$145,400	CCFC55	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-23	30	$908,526	$4,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2021/04/08 09:24 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79555578		NAVARRO BALLESTEROS CARLOS MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA48#147A24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	92109822297 40106	9418384610	I	2021/05/20	2021/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$263,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,800	$0	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
CAJACOPI ATLANTICO	CCFC55	890,102,044	1	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$263,800	$0	$0	$263,800

2021/04/08 09:24 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	32785169
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			NORELYS MARILYS BRITO MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO	RIOHACHA	DEPARTAMENTO	GUAJIRA
DIRECCIÓN	CALLE 14 F N 22 20	TELEFONO	5555555
TIPO APORTANTE	07-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	4387547795	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES abril AÑO 2021				
DIAS DE MORA	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2021/04/26	NUMERO AUTORIZACIÓN	9994869924				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACION	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1	$ 106.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 106.700	$ 0	$ 106.700
SUBTOTALES:										$ 106.700	$ 0	$ 106.700

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	LIQUIDACION UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 83.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 83.300	$ 0	$ 0	$ 83.300
SUBTOTALES:													**$ 83.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 83.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.500	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 3.500
SUBTOTALES:									**$ 3.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 3.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 32785169	BRITO NORELYS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 908.526		NO	09																	

Nº	PENSIÓN: ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SEGURIDAD SOCIAL: ADMIN	DIAS COT	SALUD: IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	ARP: IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	PARAFISCALES: IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	22	$ 666.253	$ 106.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 106.700	EPS005-SANITAS S.A.	22	$ 666.253	$ 83.300	$ 0	$ 83.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 666.253	32785169	$ 3.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 193.500**