PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

Planilla Pagada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	860031210
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIOCESIS DE ARAUCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 21 N° 19-23	TELÉFONO:	8852082
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de asociaciones religiosas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4422604971**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2021
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9997739025

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	4	$ 599.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 599.100	$ 0	$ 599.100
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 722.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 722.800	$ 0	$ 722.800
SUBTOTALES:										**$ 1.321.900**	**$ 0**	**$ 1.321.900**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 72.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 72.800	$ 0	$ 0	$ 72.800
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 228.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228.800	$ 0	$ 0	$ 228.800
EPS041	SUBS NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 29.100	$ 0	$ 0	$ 29.100
SUBTOTALES:													**$ 330.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 330.700**

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.	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 48.100	$ 48.100	$ 0	$ 0	$ 48.100
SUBTOTALES:									**$ 48.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 48.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	7	$ 330.700	$ 0	$ 330.700
SUBTOTALES:			**$ 330.700**	**$ 0**	**$ 330.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

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 1116780060	TIRADO BAUTISTA JHON FREDY	DEPEND		$ 908.526	FIJO			SI		30															
2	CC 1125766384	MEJIA BELTRAN RODRIGO	DEPEND		$ 908.526	FIJO			SI																	
3	CC 68290359	GONZALEZ LIZCANO NUBIA	DEPEND		$ 908.526	FIJO			SI		24															
4	CC 68297027	OSORIO BRAVO SANDRA VIVIANA	DEPEND		$ 1.200.000	FIJO			SI																	
5	CC 7165616	ABRIL GONZALEZ JAIME CRISTOBAL	DEPEND		$ 2.700.000	FIJO			SI		30															
6	CC 96168548	OSORIO HENRY	DEPEND		$ 908.526	FIJO			SI																	
7	PE 823992915051972	MARIN TORRES RUPERTO	DEPEND		$ 908.526	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400
2	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400
3	230301-PORVENIR	24	$ 726.821	$ 116.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 116.300
4	230301-PORVENIR	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000
5	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.700.000	$ 432.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 432.000
6	230301-PORVENIR	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400
7	25-14 COLPENSIONES	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400
2	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400
3	SUBS NUEVA EPS	24	$ 726.821	$ 29.100	$ 0	$ 29.100
4	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.200.000	$ 48.000	$ 0	$ 48.000
5	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.700.000	$ 108.000	$ 0	$ 108.000
6	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400
7	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	1	$ 4.800
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	24	$ 726.821	1	$ 3.800
4	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000	1	$ 6.300
5	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.700.000		$ 14.100
6	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	1	$ 4.800
7	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	2	$ 9.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 908.526	CCF67-COMFIAR	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 908.526	CCF67-COMFIAR	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	24	$ 726.821	CCF67-COMFIAR	$ 29.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 1.200.000	CCF67-COMFIAR	$ 48.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 2.700.000	CCF67-COMFIAR	$ 108.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	$ 908.526	CCF67-COMFIAR	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	30	$ 908.526	CCF67-COMFIAR	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	860031210
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIOCESIS DE ARAUCA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 21 N° 19-23	TELÉFONO:	8852082
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de asociaciones religiosas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**4422604971**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2021
DÍAS DE MORA:		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/12/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997739025		

TOTAL	$ 2.031.400

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada