

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                            |                                               |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA       | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 70954607            |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | JUAN FERNANDO MARIN RIVERA |                                               |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | PEÑOL DEPARTAMENTO:        | ANTIOQUIA                                     |
| DIRECCIÓN:                                                                | VEREDA HORIZONTES          | TELÉFONO: 8515855                             |
| 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:               | <b>7822403303</b> | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: enero        | PERIODO COTIZACIÓN MES: enero      |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2022         | SALUD: AÑO: 2022                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0                 |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2022/01/25        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1298328226    |

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                        |            |              |
|-----------------------|--------|----------------------------------------|------------|--------------|
|                       |        |                                        | TOTALES    |              |
|                       |        |                                        | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 800227940             | 231001 | 231001-COLFONDOS                       | 1          | \$ 160.000   |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 160.000   |
| SALUD                 |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 800088702             | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1          | \$ 125.000   |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 125.000   |
| CAJA DE COMPENSACIÓN  |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 890900841             | CCF04  | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA                 | 1          | \$ 20.000    |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 20.000    |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                        |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                        |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                 |            |              |
| 800226175             | 14-25  | 14-25-COLMENA                          | 1          | \$ 10.500    |
| SUBTOTAL:             |        |                                        | 1          | \$ 10.500    |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 315.500</b> |
|----------------------|-------------------|