PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1073707182

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073707182		
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NINI JOHANNA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA		
DIRECCIÓN:	CRA 5 # 12-61	TELÉFONO:	8400199		
TIPO APORTANTE:	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	EMPRESAS INDEPENDIENTES		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	9319		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

DATOS DEL COTIZANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073707182		
APELLLIDOS:	CRUZ SOTO	NOMBRES:	NINI JOHANNA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA		
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SUBTIPO COTIZANTE:			
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO		
TIPO DE SALARIO:					
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

PLANILLA No:	7833043066	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	febrero - 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	febrero - 2022	FECHA DE PAGO:	01/04/2022	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	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	VALOR ADRES	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
																						SUBSISTENCI	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
$ 1.000.000																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.000.000	107370718	$ 24.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 309.400

Planilla Pagada
ach SOI

Entregado por: _____

Recibido por: _____