# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 22467779 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JANELLE ALEJANDRA MAZA DURAN |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CLLE 40 18 45 | TELÉFONO: | 3188563 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4449805845** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2022 | SALUD: | AÑO: | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2022/06/14 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 2061481112 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION | 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** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860002183 | 14-4 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 1 | $ 24.400 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 24.400** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 309.400** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 22467779 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JANELLE ALEJANDRA MAZA DURAN |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CLLE 40 18 45 | TELÉFONO: | 3188563 |
| 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 |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 4455923868 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | junio | AÑO 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES junio | AÑO 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2022/07/19 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 2071992137 |

### 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 |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 160.000 | $ 0 | $ 160.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 160.000 | $ 0 | $ 160.000 |

### 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 | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 |

### 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 |
| 14-4 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 24.400 | $ 24.400 | $ 0 | $ 0 | $ 24.400 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 24.400 | $ 0 | $ 0 | $ 24.400 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 22467779 | MAZA DURAN JANELLE ALEJANDRA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.000.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.000.000 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 160.000 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE | 30 | $ 1.000.000 | $ 125.000 | $ 0 | $ 125.000 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 30 | $ 1.000.000 | $ 22467779 | $ 24.400 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 309.400 |
|---|---|

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada