

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8787408
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		HELMUNT DEJESUS SALAS CERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CLLE85 N0 41D-56 BLO 2 AP 402	TELÉFONO:	3563621
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			
NO			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	4474675409			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2022	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre
DÍAS DE MORA:				0			AÑO
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2022/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2112502560

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	\$ 409.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 409.400	\$ 0	\$ 409.400
SUBTOTALES:										\$ 409.400	\$ 0	\$ 409.400

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	\$ 319.900		\$ 0	\$ 0	\$ 319.900	\$ 0	\$ 0	\$ 319.900
SUBTOTALES:									\$ 319.900			\$ 319.900	\$ 0	\$ 0		\$ 319.900

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 13.400	\$ 13.400	\$ 0	\$ 0	\$ 13.400
SUBTOTALES:									\$ 13.400	\$ 0	\$ 0	\$ 13.400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF06	CCF06-COMBARRANQUILLA	1	\$ 15.400	\$ 0	\$ 15.400
SUBTOTALES:			\$ 15.400	\$ 0	\$ 15.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF																
																										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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE					
1	CC 8787408	SALAS CERANDE DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 2.558.520			NO																		230301- PORVENIR	30		\$ 2.558.520	\$ 409.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 409.400	14-11 - SURA	30		\$ 2.558.520	\$ 319.900	\$ 0	\$ 319.900	14-11 - SURA	30		\$ 2.558.520	\$ 8787408	\$ 13.400	30		\$ 2.558.520	CCF06- COMBARRANQUILLA	\$ 15.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 758.100
--------------	-------------------