

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES**PLANILLA NRO. 8618700654****REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8610419876****Fecha Pago Planilla: 2022-05-04****PAGADA**

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	JAIR MOSQUERA OBANDO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	16498248	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 26 M 54 57	DEPARTAMENTO	VALLE	MUNICIPIO	CALI
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8552	CORREO ELECTRÓNICO	YAIRMOS121@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3136763160
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2022	Mes: 04	Año: 2022	Mes: 04	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		8618700654

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO											Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres			Salario Básico
CC-16498248	59	No	No	No	76	1	Salario	MOSQUERA OBANDO JAIR			\$1.000.000

NOVEDADES																															
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TDA	TDP	TASP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVCP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 16498248																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 16498248	PORVENIR	30	\$1.000.000	0.1600000	\$160.000	\$0	\$0	\$160.000	\$0	\$0	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Di as Co t	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Di as Co t	IBC Riesgos	Có d CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 16498248	SOS-EPS	30	\$1.000.000	0.1250000	\$125.000	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.000.000	890399011	0.0104400	\$10.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-16498248	SIN CCF	0	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2022 - 04											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	\$160.000	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$160.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTE S DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERE SES COT OBL	VLR INTERE SES UPC	SUBTOT AL APORTE S COT	SUBTOT AL APORTE S	RADICA CIÓN AUTOLI Q INICIA L	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SOS-EPS	1	\$125.000	\$0	0	\$0	0	\$0	\$125.000	0	\$0	\$0	\$125.000	\$0	0	\$0	\$0	\$125.000	\$0	\$0	\$125.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUD ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	\$10.500	0	\$0	\$0	\$10.500	0	\$0	\$10.500	0	\$0	\$0	\$10.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD		NÚM DE AFIL		VLR TOTAL APORTES	
SIN CCF		1		\$0	
SENA		0		\$0	
ICBF		0		\$0	
ESAP		0		\$0	
MinEdu		0		\$0	

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	\$125.000
PENSIONES	1	\$160.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$10.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$295.500

MAY 04 2022 11:11:15 RBMDES 9.42

CORRESPONSAL
SHALOM SERVICIOS DIGIT
CL 50 22A-15 BRR NUEVA

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0017558032

TER: ABOYZ830

V. ELECTRON

Cc

**0428

RECIBO: 001148

RRN: 001979

RECAUDO

APRO: 333796

SERVICIO: 0000001139

FACTURA: 0000000008610419876

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 295.500

FECHA PLANILLA: 2022/04

VALOR PLANILLA: \$ 295.500

VALOR COMISION: \$ 0

VALOR IVA: \$ 0

PAGO APLICADO EN MM/DD: 00/00

*** CLIENTE ***

MAYOR INFORMACION EN LA LINEA

NACIONAL: 01 8000518877