PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1037657027
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELIZABETH MALDONADO ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ENVIGADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CLL 40C SUR 42 A 116	TELÉFONO:	3341336
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	6910 - ELIZABETH MALDONADO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				**7871542084**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1954206328

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	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:										**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 250.000**

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	$ 195.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.300	$ 0	$ 0	$ 195.300
SUBTOTALES:													**$ 195.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 195.300**

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	$ 8.200	$ 8.200	$ 0	$ 0	$ 8.200
SUBTOTALES:									**$ 8.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES										
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																							
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	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																		
1	CC 1037657027	MALDONADO ALVAREZ ELIZABETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.562.400				NO																	230201 PROTECCION	30	$ 1.562.400	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 250.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.562.400	$ 195.300	$ 0	$ 195.300	14-11 – ARL SURA	30	$ 1.562.400	103765702	$ 8.200		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL **$ 453.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1037657027
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELIZABETH MALDONADO ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ENVIGADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CLL 40C SUR 42 A 116	TELÉFONO:	3341336
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	6910 - ELIZABETH MALDONADO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7871542084**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1954206328

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 250.000
SUBTOTAL:			1	**$ 250.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 195.300
SUBTOTAL:			1	**$ 195.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 8.200
SUBTOTAL:			1	**$ 8.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 453.500**