PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1143855411
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARCELA RAMIREZ MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CLL 15A 37A 58	TELÉFONO:	3359344
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:	**4486703998**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/03/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993631682

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 274.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 274.500	$ 0	$ 274.500
SUBTOTALES:										**$ 274.500**	**$ 0**	**$ 274.500**

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	$ 214.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 214.400	$ 0	$ 0	$ 214.400
SUBTOTALES:													**$ 214.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 214.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	1	$ 34.400	$ 0	$ 34.400
SUBTOTALES:			**$ 34.400**	**$ 0**	**$ 34.400**

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	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1143855411	RAMIREZ MARTINEZ MARCELA	INDEPEND		$ 1.715.200				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.715.200	$ 274.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 274.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.715.200	$ 214.400	$ 0	$ 214.400			$ 0		$ 0	30	$ 1.715.200	CCF57-COMFANDI	$ 34.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 523.300**