El Carmen de Viboral, Mayo 02 de 2023

CERTIFICADO DE PAGO DE LOS APORTES

Señores:
MUNICIPIO DE GUARNE ANTIOQUIA

ASUNTO: Carta de certificación de pago de aportes

Me permito certificar que la CORPORACION COMETA identificada con Nit. 900.771.784 a la cual represento, se encuentra a paz y salvo por todo concepto de pago de los aportes de los empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, (aportes parafiscales y de contratación de aprendices al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Cajas de compensación Familiar).

CORDIALMENTE

MARIA MAGNOLIA HERNANDEZ ARBELAEZ
CC:43.467.548
Representante legal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900771784
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION COMETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 30 29 74	TELÉFONO:	5666075
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ALBERGUE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7868364434**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	11						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/01/31			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1891657613		

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	4	$ 695.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.700	$ 0	$ 695.300	$ 8.700	$ 704.000
231001	231001-COLFONDOS	2	$ 311.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.900	$ 0	$ 311.100	$ 3.900	$ 315.000
230301	230301-PORVENIR	3	$ 587.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.300	$ 0	$ 587.900	$ 7.300	$ 595.200
SUBTOTALES:										**$ 1.594.300**	**$ 19.900**	**$ 1.614.200**

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
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 333.600	$ 0	$ 4.200	$ 0	$ 333.600	$ 4.200	$ 0	$ 337.800
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 318.800	$ 0	$ 4.000	$ 0	$ 318.800	$ 4.000	$ 0	$ 322.800
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 593.200	$ 0	$ 7.400	$ 0	$ 593.200	$ 7.400	$ 0	$ 600.600
SUBTOTALES:													**$ 1.245.600**	**$ 15.600**	**$ 0**	**$ 1.261.200**

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	9		$ 0	$ 0		$ 0	$ 67.600	$ 67.600	$ 900	$ 0	$ 68.500
SUBTOTALES:									**$ 67.600**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 68.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	9	$ 398.800	$ 5.000	$ 403.800
SUBTOTALES:			**$ 398.800**	**$ 5.000**	**$ 403.800**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	9	$ 299.100	$ 3.800	$ 302.900
PASENA	PASENA - SENA	3	$ 41.700	$ 600	$ 42.300
SUBTOTALES:			**$ 340.800**	**$ 4.400**	**$ 345.200**

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 SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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 1000086889	HOYOS ZAPATA XIMENA	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-30									230201-PROTECCION	30	$ 1.256.329	$ 201.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 201.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.256.329	$ 157.100	$ 0	$ 157.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.256.329		$ 6.600	30	$ 1.256.329	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 50.300	$ 0	$ 37.700	$ 0	$ 0
2	CC 1017154068	RIVAS VARGAS DIEGO ALEXANDER	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO		19							01-19									230201-PROTECCION	19	$ 794.444	$ 127.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 127.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	19	$ 794.444	$ 99.400	$ 0	$ 99.400	14-11 - ARL SURA	19	$ 794.444		$ 4.200	19	$ 794.444	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 31.800	$ 0	$ 23.900	$ 0	$ 0
3	CC 1020444053	MONSALVE BETANCOURT LORENA	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			NO									01-30									231001-COLFONDOS	30	$ 1.906.666	$ 305.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 305.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.906.666	$ 238.400	$ 0	$ 238.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.906.666		$ 10.000	30	$ 1.906.666	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 76.300	$ 0	$ 57.200	$ 0	$ 0
4	CC 1025640656	GIL ORTIZ SANTIAGO	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO	14								14-30									230301-PORVENIR	17	$ 748.255	$ 119.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 119.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	17	$ 748.255	$ 93.600	$ 0	$ 93.600	14-11 - ARL SURA	17	$ 748.255		$ 18.300	17	$ 748.255	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 30.000	$ 15.000	$ 22.500	$ 0	$ 0
5	CC 1035913049	SANCHEZ SERGIO ANDRES	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO	30																	231001-COLFONDOS	1	$ 36.951	$ 6.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 6.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	1	$ 36.951	$ 4.700	$ 0	$ 4.700	14-11 - ARL SURA	1	$ 36.951		$ 1.000	1	$ 36.951	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 1.500	$ 800	$ 1.200	$ 0	$ 0
6	CC 1040322790	OSORIO ARREDONDO JOHN WANER	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-30									230201-PROTECCION	30	$ 1.293.280	$ 207.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 207.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.293.280	$ 161.700	$ 0	$ 161.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.293.280		$ 6.800	30	$ 1.293.280	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 51.800	$ 25.900	$ 38.800	$ 0	$ 0
7	CC 1193151464	TOBON ORTIZ LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.000.000		$ 5.300	30	$ 1.000.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 40.000	$ 0	$ 30.000	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900771784
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION COMETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 30 29 74	TELÉFONO:	5666075
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ALBERGUE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7868364434**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	11				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/01/31			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1891657613

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
8	CC 39312083	RESTREPO DIEZ LUZ ELENA	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO			NO									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.668.334	$ 267.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.000	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.668.334	$ 208.600	$ 0	$ 208.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.668.334		$ 8.800	30	$ 1.668.334	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 66.800	$ 0	$ 50.100	$ 0	$ 0
9	CC 93401862	RONDON BOTHIA VICTOR ARMANDO	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.256.329	$ 201.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 201.100	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.256.329	$ 157.100	$ 0	$ 157.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.256.329		$ 6.600	30	$ 1.256.329	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 50.300	$ 0	$ 37.700	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 3.692.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900771784
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION COMETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 30 29 74	TELÉFONO:	5666075
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ALBERGUE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	**7875247869**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	30						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/03/22			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1983643446		

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	3	$ 691.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 25.000	$ 0	$ 691.400	$ 25.000	$ 716.400
230201	230201- PROTECCION	4	$ 714.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 25.800	$ 0	$ 714.600	$ 25.800	$ 740.400
231001	231001-COLFONDOS	2	$ 351.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.700	$ 0	$ 351.700	$ 12.700	$ 364.400
SUBTOTALES:										**$ 1.757.700**	**$ 63.500**	**$ 1.821.200**

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
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 353.600	$ 0	$ 12.800	$ 0	$ 353.600	$ 12.800	$ 0	$ 366.400
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 97.400	$ 0	$ 3.600	$ 0	$ 97.400	$ 3.600	$ 0	$ 101.000
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 602.800	$ 0	$ 21.800	$ 0	$ 602.800	$ 21.800	$ 0	$ 624.600
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 319.500	$ 0	$ 11.600	$ 0	$ 319.500	$ 11.600	$ 0	$ 331.100
SUBTOTALES:													**$ 1.373.300**	**$ 49.800**	**$ 0**	**$ 1.423.100**

Planilla Pagada

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	9		$ 0	$ 0		$ 0	$ 108.000	$ 108.000	$ 3.900	$ 0	$ 111.900
SUBTOTALES:									**$ 108.000**	**$ 3.900**	**$ 0**	**$ 111.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	9	$ 439.700	$ 15.900	$ 455.600
SUBTOTALES:			**$ 439.700**	**$ 15.900**	**$ 455.600**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	9	$ 329.900	$ 11.900	$ 341.800
PASENA	PASENA - SENA	9	$ 220.100	$ 8.000	$ 228.100
SUBTOTALES:			**$ 550.000**	**$ 19.900**	**$ 569.900**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1000086889	HOYOS ZAPATA XIMENA	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO		NO									01-30								230201-PROTECCION	30	$ 1.330.859	$ 213.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 213.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.330.859	$ 166.400	$ 0	$ 166.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.330.859		$ 7.000	30	$ 1.330.859	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 53.300	$ 26.700	$ 40.000	$ 0	$ 0
2	CC 1002077262	OSORIO SANTANA LAURA	DEPEND		$ 1.116.000	FIJO		NO	11								11-30								230201-PROTECCION	20	$ 779.000	$ 124.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 124.700	EPS002-SALUD TOTAL	20	$ 779.000	$ 97.400	$ 0	$ 97.400	14-11 - ARL SURA	20	$ 779.000		$ 4.100	20	$ 779.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 31.200	$ 15.600	$ 23.400	$ 0	$ 0
3	CC 1020444053	MONSALVE BETANCOURT LORENA	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO		NO		12							01-12								231001-COLFONDOS	12	$ 866.667	$ 138.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 138.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	12	$ 866.667	$ 108.400	$ 0	$ 108.400	14-11 - ARL SURA	12	$ 866.667		$ 4.600	12	$ 866.667	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 34.700	$ 17.400	$ 26.100	$ 0	$ 0
4	CC 1025640656	GIL ORTIZ SANTIAGO	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO		NO									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.292.193	$ 206.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 206.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.292.193	$ 161.600	$ 0	$ 161.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.292.193		$ 31.500	30	$ 1.292.193	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 51.700	$ 25.900	$ 38.800	$ 0	$ 0
5	CC 1035913049	SANCHEZ OSPINA SERGIO ANDRES	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO		NO									01-30								231001-COLFONDOS	30	$ 1.330.859	$ 213.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 213.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.330.859	$ 166.400	$ 0	$ 166.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.330.859		$ 32.500	30	$ 1.330.859	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 53.300	$ 26.700	$ 40.000	$ 0	$ 0
6	CC 1040322790	OSORIO ARREDONDO JOHN WANER	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO		NO									01-30								230201-PROTECCION	30	$ 1.195.526	$ 191.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 191.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.195.526	$ 149.500	$ 0	$ 149.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.195.526		$ 6.300	30	$ 1.195.526	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 47.900	$ 24.000	$ 35.900	$ 0	$ 0
7	CC 1193151464	TOBON ORTIZ LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000		$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 23.200	$ 34.800	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900771784
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION COMETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 30 29 74	TELÉFONO:	5666075
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ALBERGUE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7875247869**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		30			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/03/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1983643446

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD					ARP											
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS															CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
8	CC 39312083	RESTREPO DIEZ LUZ ELENA	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO			NO									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.668.333	$ 267.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.000	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.668.333	$ 208.600	$ 0	$ 208.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.668.333		$ 8.800	30	$ 1.668.333	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 66.800	$ 33.400	$ 50.100	$ 0	$ 0
9	CC 93401862	RONDON BOTHIA VICTOR ARMANDO	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.359.859	$ 217.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.359.859	$ 170.000	$ 0	$ 170.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.359.859		$ 7.100	30	$ 1.359.859	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 54.400	$ 27.200	$ 40.800	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 4.381.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900771784
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION COMETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 30 29 74	TELÉFONO:	5666075
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ALBERGUE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7877354921**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		20					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2016231255	

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 186.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.600	$ 0	$ 186.700	$ 4.600	$ 191.300
230201	230201- PROTECCION	4	$ 664.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.300	$ 0	$ 664.900	$ 16.300	$ 681.200
230301	230301-PORVENIR	3	$ 614.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.000	$ 0	$ 614.200	$ 15.000	$ 629.200
SUBTOTALES:										**$ 1.465.800**	**$ 35.900**	**$ 1.501.700**

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	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 436.800	$ 0	$ 10.700	$ 0	$ 436.800	$ 10.700	$ 0	$ 447.500
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 227.100	$ 0	$ 5.600	$ 0	$ 227.100	$ 5.600	$ 0	$ 232.700
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 333.200	$ 0	$ 8.200	$ 0	$ 333.200	$ 8.200	$ 0	$ 341.400
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 148.300	$ 0	$ 3.700	$ 0	$ 148.300	$ 3.700	$ 0	$ 152.000
SUBTOTALES:													**$ 1.145.400**	**$ 28.200**	**$ 0**	**$ 1.173.600**

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	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 92.800	$ 92.800	$ 2.300	$ 0	$ 95.100
SUBTOTALES:									**$ 92.800**	**$ 2.300**	**$ 0**	**$ 95.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	8	$ 364.600	$ 9.000	$ 373.600
SUBTOTALES:			**$ 364.600**	**$ 9.000**	**$ 373.600**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	8	$ 273.400	$ 6.700	$ 280.100
SUBTOTALES:			**$ 273.400**	**$ 6.700**	**$ 280.100**

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 SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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 1000086889	HOYOS ZAPATA XIMENA	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-28									230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000		$ 6.100	30	$ 1.108.526	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 44.400	$ 0	$ 33.300	$ 0	$ 0
2	CC 1002077262	OSORIO SANTANA LAURA	DEPEND		$ 1.116.000	FIJO			NO									01-28									230201-PROTECCION	30	$ 1.186.000	$ 189.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 189.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.186.000	$ 148.300	$ 0	$ 148.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.186.000		$ 6.200	30	$ 1.186.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 47.500	$ 0	$ 35.600	$ 0	$ 0
3	CC 1025640656	GIL ORTIZ SANTIAGO	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-28									230301-PORVENIR	30	$ 1.166.526	$ 186.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 186.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.166.526	$ 145.900	$ 0	$ 145.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.166.526		$ 28.500	30	$ 1.166.526	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.700	$ 0	$ 35.000	$ 0	$ 0
4	CC 1035913049	SANCHEZ OSPINA SERGIO ANDRES	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-28									231001-COLFONDOS	30	$ 1.166.526	$ 186.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 186.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.166.526	$ 145.900	$ 0	$ 145.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.166.526		$ 28.500	30	$ 1.166.526	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.700	$ 0	$ 35.000	$ 0	$ 0
5	CC 1040322790	OSORIO ARREDONDO JOHN WANER	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO		16							01-16									230201-PROTECCION	16	$ 649.214	$ 103.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 103.900	EPS037-NUEVA EPS	16	$ 649.214	$ 81.200	$ 0	$ 81.200	14-11 - ARL SURA	16	$ 649.214		$ 3.400	16	$ 649.214	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 26.000	$ 0	$ 19.500	$ 0	$ 0
6	CC 1193151464	TOBON ORTIZ LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO									01-28									230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000		$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 34.800	$ 0	$ 0
7	CC 39312083	RESTREPO DIEZ LUZ ELENA	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO			NO									01-28									230301-PORVENIR	30	$ 1.505.000	$ 240.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.800	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.505.000	$ 188.200	$ 0	$ 188.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.505.000		$ 7.900	30	$ 1.505.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 60.200	$ 0	$ 45.200	$ 0	$ 0
8	CC 93401862	RONDON BOTHIA VICTOR ARMANDO	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-28									230301-PORVENIR	30	$ 1.166.526	$ 186.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 186.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.166.526	$ 145.900	$ 0	$ 145.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.166.526		$ 6.100	30	$ 1.166.526	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.700	$ 0	$ 35.000	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900771784
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION COMETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 30 29 74	TELÉFONO:	5666075
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ALBERGUE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**7877354921**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			20					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/04/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				2016231255

TOTAL	$ 3.424.100

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900771784
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION COMETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 30 29 74	TELÉFONO:	5666075
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ALBERGUE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7879238880**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		3					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2046884146	

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	3	$ 668.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 668.500	$ 2.500	$ 671.000
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 202.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 202.200	$ 800	$ 203.000
230201	230201- PROTECCION	4	$ 642.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 642.600	$ 2.400	$ 645.000
SUBTOTALES:										**$ 1.513.300**	**$ 5.700**	**$ 1.519.000**

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	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 460.800	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 460.800	$ 1.800	$ 0	$ 462.600
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 149.800	$ 0	$ 600	$ 0	$ 149.800	$ 600	$ 0	$ 150.400
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 161.600	$ 0	$ 600	$ 0	$ 161.600	$ 600	$ 0	$ 162.200
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 410.100	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 410.100	$ 1.600	$ 0	$ 411.700
SUBTOTALES:													**$ 1.182.300**	**$ 4.600**	**$ 0**	**$ 1.186.900**

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	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 98.000	$ 98.000	$ 400	$ 0	$ 98.400
SUBTOTALES:									**$ 98.000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 98.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	8	$ 377.800	$ 1.400	$ 379.200
SUBTOTALES:			**$ 377.800**	**$ 1.400**	**$ 379.200**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	8	$ 283.300	$ 1.100	$ 284.400
PASENA	PASENA - SENA	8	$ 189.000	$ 700	$ 189.700
SUBTOTALES:			**$ 472.300**	**$ 1.800**	**$ 474.100**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1000086889	HOYOS ZAPATA XIMENA	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-30									230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000		$ 6.100	30	$ 1.137.526	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 45.600	$ 22.800	$ 34.200	$ 0	$ 0
2	CC 1002077262	OSORIO SANTANA LAURA	DEPEND		$ 1.116.000	FIJO			NO									01-30									230201-PROTECCION	30	$ 1.197.667	$ 191.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 191.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.197.667	$ 149.800	$ 0	$ 149.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.197.667		$ 6.300	30	$ 1.197.667	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 48.000	$ 24.000	$ 36.000	$ 0	$ 0
3	CC 1025640656	GIL ORTIZ SANTIAGO	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.263.193	$ 202.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 202.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.263.193	$ 157.900	$ 0	$ 157.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.263.193		$ 30.800	30	$ 1.263.193	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 50.600	$ 25.300	$ 37.900	$ 0	$ 0
4	CC 1035913049	SANCHEZ OSPINA SERGIO ANDRES	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-30									231001-COLFONDOS	30	$ 1.263.193	$ 202.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 202.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.263.193	$ 157.900	$ 0	$ 157.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.263.193		$ 30.800	30	$ 1.263.193	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 50.600	$ 25.300	$ 37.900	$ 0	$ 0
5	CC 1035922084	HURTADO OSPINA JUAN DAVID	DEPEND		$ 1.116.000	FIJO			NO	21								21-30									230201-PROTECCION	10	$ 497.667	$ 79.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 79.700	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	10	$ 497.667	$ 62.300	$ 0	$ 62.300	14-11 - ARL SURA	10	$ 497.667		$ 2.600	10	$ 497.667	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 20.000	$ 10.000	$ 15.000	$ 0	$ 0
6	CC 1193151464	TOBON ORTIZ LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO									01-30									230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000		$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 23.200	$ 34.800	$ 0	$ 0
7	CC 39312083	RESTREPO DIEZ LUZ ELENA	DEPEND		$ 1.400.000	FIJO			NO									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.621.667	$ 259.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 259.500	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.621.667	$ 202.800	$ 0	$ 202.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.621.667		$ 8.500	30	$ 1.621.667	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 64.900	$ 32.500	$ 48.700	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900771784
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CORPORACION COMETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 30 29 74	TELÉFONO:	5666075
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - ALBERGUE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7879238880**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		3			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2046884146

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	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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																			ADMIN	TOTAL APORTE				
8	CC 93401862	RONDON BOTHIA VICTOR ARMANDO	DEPEND		$ 1.108.526	FIJO			NO									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1.292.193	$ 206.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 206.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.292.193	$ 161.600	$ 0	$ 161.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.292.193		$ 6.800	30	$ 1.292.193	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 51.700	$ 25.900	$ 38.800	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 3.657.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	42693175
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA LUCIA CATANO TANGARIFE
CIUDAD/MUNICIPIO:	COPACABANA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	VEREDA EL NORAL	TELÉFONO:	2744286
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:			**7870530279**	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):			2023/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1973821962

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	$ 292.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 292.100	$ 0	$ 292.100
SUBTOTALES:										**$ 292.100**	**$ 0**	**$ 292.100**

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	$ 228.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228.200	$ 0	$ 0	$ 228.200
SUBTOTALES:													**$ 228.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 228.200**

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	$ 9.600	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 9.600
SUBTOTALES:									**$ 9.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.600**

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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 42693175	CATAÑO TANGARIFE ALBA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.825.544				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.825.544	$ 292.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 292.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.825.544	$ 228.200	$ 0	$ 228.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.825.544	42693175	$ 9.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 529.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	42693175
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA LUCIA CATANO TANGARIFE
CIUDAD/MUNICIPIO:	COPACABANA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	VEREDA EL NORAL	TELÉFONO:	2744286
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:	**7877606971**			TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		26					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2018073212
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		7870530279		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2023/03/16

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	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 42.100	$ 1.400	$ 43.500
SUBTOTALES:										**$ 42.100**	**$ 1.400**	**$ 43.500**

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	$ 32.900	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 32.900	$ 1.100	$ 0	$ 34.000
SUBTOTALES:													**$ 32.900**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 34.000**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.400	$ 1.400	$ 100	$ 0	$ 1.500
SUBTOTALES:									**$ 1.400**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.500**

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	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 42693175	CATANO TANGARIFE ALBA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.825.544				NO							A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.825.544	$ 292.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 292.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.825.544	$ 228.200	$ 0	$ 228.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.825.544	42693175	$ 9.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 42693175	CATAÑO TANGARIFE ALBA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.088.649				NO							C	09-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.088.649	$ 334.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 334.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.088.649	$ 261.100	$ 0	$ 261.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.088.649	42693175	$ 11.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 42693175	CATAÑO TANGARIFE ALBA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.088.649				NO							R	09-30									25-14 COLPENSIONES	0	$ 263.105	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 42.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	0	$ 263.105	$ 32.900	$ 0	$ 32.900	14-11 - ARL SURA	0	$ 263.105	42693175	$ 1.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 79.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	42693175
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA LUCIA CATANO TANGARIFE
CIUDAD/MUNICIPIO:	COPACABANA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	VEREDA EL NORAL	TELÉFONO:	2744286
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:			**7877607889**	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):			2023/04/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2018055708

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	$ 334.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 334.200	$ 0	$ 334.200
SUBTOTALES:										**$ 334.200**	**$ 0**	**$ 334.200**

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	$ 261.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 261.100	$ 0	$ 0	$ 261.100
SUBTOTALES:													**$ 261.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 261.100**

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	$ 11.000	$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES:									**$ 11.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES							
																										PENSION								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
																																																		ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 42693175	CATAÑO TANGARIFE ALBA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.088.649				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.088.649	$ 334.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 334.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 2.088.649	$ 261.100	$ 0	$ 261.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.088.649	42693175	$ 11.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 606.300**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1020446277	JUAN CAMILO MARIN MORALES	cra 55 #49-28	5991870	jcmarin.cm@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	GUARNE		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	11/04/2023	66978786	$624.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	261.100	0		0		0	25	8.000	0	269.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	334.200	0	0	0	0	25	10.200	0	344.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	11.000				11.000	25	400	11.400			110	11.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	261.100	269.100
Pensión	1	334.200	344.400
Riesgos Laborales	1	11.000	11.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	606.300	624.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1020446277	JUAN CAMILO MARIN MORALES		cra 55 #49-28	5991870	jcmarin.cm@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	GUARNE		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	11/04/2023	66978786	$624.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1020446277	MARIN MORALES JUAN CAMILO	57	0			N																	230201	2.088.649	334.200	0	0	0	0	EPS010	2.088.649	261.100	14-11	2.088.649	1	11.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1020446277	JUAN CAMILO MARIN MORALES	cra 55 #49-28	5991870	jcmarin.cm@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	GUARNE	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	11/04/2023	66978798	$606.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	261.100	0		0		0	0	0	0	261.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	334.200	0	0	0	0	0	0		334.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	11.000				11.000	0	0	11.000			110	11.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	261.100	261.100
Pensión	1	334.200	334.200
Riesgos Laborales	1	11.000	11.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	606.300	606.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1020446277	JUAN CAMILO MARIN MORALES		cra 55 #49-28	5991870	jcmarin.cm@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	GUARNE		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	11/04/2023	66978798	$606.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1020446277	MARIN MORALES JUAN CAMILO	57	0			N																	230201	2.088.649	334.200	0	0	0	0	EPS010	2.088.649	261.100	14-11	2.088.649	1	11.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información