

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |  |                               |                           |                                                                       |           |                                                   |  |                          |                          | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                           |  |             |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|------------|---------------------------|--|-------------|--|--|--|--|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      |  | NIT                           | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: |                                                                       | 822001346 |                                                   |  | NÚMERO PLANILLA:         |                          | 7876285888                     |            | TIPO DE PLANILLA:         |  | E-EMPLEADOS |  |  |  |  |  |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |  |                               |                           | ASOCIACION ACCION SOCIAL FAC NUESTRA SENORA DE LORETO SECCIONAL APIAY |           |                                                   |  | PERIODO COTIZACIÓN OTROS |                          | MES                            |            | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: |  | MES         |  |  |  |  |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         |  | VILLAVICENCIO                 | DEPARTAMENTO:             |                                                                       | META      |                                                   |  | DÍAS DE MORA:            |                          | 0                              |            | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |  | 2015762866  |  |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN:                                                                |  | KILOMETRO 12 VIA PUERTO LOPEZ |                           | TELÉFONO:                                                             |           | 6698779                                           |  |                          | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): |                                | 2023/04/10 |                           |  |             |  |  |  |  |  |
| TIPO APORTANTE:                                                           |  | 01-EMPLEADOR                  |                           | CLASE APORTANTE:                                                      |           | B-MENOS DE 200 COTIZANTES                         |  |                          |                          |                                |            |                           |  |             |  |  |  |  |  |
| 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                                                |  |                          |                          |                                |            |                           |  |             |  |  |  |  |  |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                    |                |            |                     |           |             |              |            |       |            |       |            |       |           |              |
|-------------------------|--------------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                    | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |       | FSP        |       | APORTES    |       | MORA      |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE             |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR | APORTES    | VALOR | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 231001                  | 231001-COLFONDOS   | 1              | \$ 260.300 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0  | \$ 0       | \$ 0  | \$ 260.300 | \$ 0  | \$ 0      | \$ 260.300   |
| 25-14                   | 25-14 COLPENSIONES | 2              | \$ 381.500 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0  | \$ 0       | \$ 0  | \$ 381.500 | \$ 0  | \$ 0      | \$ 381.500   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |       |            |       | \$ 641.800 | \$ 0  | \$ 0      | \$ 641.800   |

| 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 |
| EPS005                | EPS005-SANITAS S.A. | 2              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 348.400  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 348.400 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 348.400   |
| EPS017                | EPS017-FAMISANAR    | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 153.000  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 153.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 153.000   |
| SUBTOTALES:           |                     |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             | \$ 501.400 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 501.400   |

| 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 |
| 14-29                                 | 14-29-LA EQUITAD | 3              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |          | \$ 0        | \$ 52.000  | \$ 52.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 52.000    |
| SUBTOTALES:                           |                  |                |                     |       |                      |          |             | \$ 52.000  | \$ 0      | \$ 0 | \$ 52.000 |              |

| TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR |                   |                |            |      |              |  |
|-----------------------------------------------|-------------------|----------------|------------|------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA                                |                   | No. COTIZANTES | TOTALES    |      |              |  |
| CÓDIGO                                        | NOMBRE            |                | APORTES    | MORA | VALOR PAGADO |  |
| CCF34                                         | CCF34-COFREM META | 3              | \$ 159.000 | \$ 0 | \$ 159.000   |  |
| SUBTOTALES:                                   |                   |                | \$ 159.000 | \$ 0 | \$ 159.000   |  |

| TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES |                                                 |                |            |      |              |  |
|------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------|------------|------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA                     |                                                 | No. COTIZANTES | TOTALES    |      |              |  |
| CÓDIGO                             | NOMBRE                                          |                | APORTES    | MORA | VALOR PAGADO |  |
| PAICBF                             | PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR | 3              | \$ 119.300 | \$ 0 | \$ 119.300   |  |
| PASENA                             | PASENA - SENA                                   | 3              | \$ 79.600  | \$ 0 | \$ 79.600    |  |
| SUBTOTALES:                        |                                                 |                | \$ 198.900 | \$ 0 | \$ 198.900   |  |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                              |                |                   |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |       |     |     |       |                  |     |     |     |     |                    |                    |              |              |            |      |                     |      |                           |              |                     |                  |              |              |             |              |                  |                  |              |                   |              |          |           |                    |                    |              |              |           |        |      |
|-------------------------------|----------------|------------------------------|----------------|-------------------|----------------|-----------------|-----------------------|--------------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-------|------------------|-----|-----|-----|-----|--------------------|--------------------|--------------|--------------|------------|------|---------------------|------|---------------------------|--------------|---------------------|------------------|--------------|--------------|-------------|--------------|------------------|------------------|--------------|-------------------|--------------|----------|-----------|--------------------|--------------------|--------------|--------------|-----------|--------|------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                              |                |                   |                |                 |                       |                    |     | NOVEDADES |     |     |     |     |     |       |     |     |       | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |                    |                    |              |              |            |      |                     |      |                           |              |                     | PARAFISCALES     |              |              |             |              |                  |                  |              |                   |              |          |           |                    |                    |              |              |           |        |      |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                      | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET       | TDE | TDP | TAP | COR | VSP | VST   | SLN | COM | IGE   | LMA              | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN            |                    |              |              |            |      |                     |      | SEGURO SOCIAL             |              |                     |                  |              |              |             |              | PARAFISCALES     |                  |              |                   |              |          |           |                    |                    |              |              |           |        |      |
|                               |                |                              |                |                   |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |       |     |     |       |                  |     |     |     |     | 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       | ADMIN              | TOTAL APORTE       | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | ESAP      | MINEDU |      |
| 1                             | CC 1057603349  | AVILA BUSTOS LAURA MARGARITA | DEPEND         |                   | \$ 1.160.000   | FIJO            |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     |     | 01-30 |     |     |       |                  |     |     |     |     |                    | 25-14 COLPENSIONES | 30           | \$ 1.223.438 | \$ 195.800 | \$ 0 | \$ 0                | \$ 0 | \$ 0                      | Normal       | \$ 195.800          | EPS017-FAMISANAR | 30           | \$ 1.223.438 | \$ 153.000  | \$ 0         | \$ 153.000       | 14-29-LA EQUIDAD | 30           | \$ 1.223.438      |              | \$ 6.400 | 30        | 1.223.438          | SCCF34-COFREM META | \$ 49.000    | \$ 24.500    | \$ 36.800 | \$ 0   | \$ 0 |
| 2                             | CC 1214731141  | VANEGAS BEDOYA JAIME         | DEPEND         |                   | \$ 1.626.300   | FIJO            |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     |     |       |     |     |       |                  |     |     |     |     | 231001-COLFONDOS   | 30                 | \$ 1.626.300 | \$ 260.300   | \$ 0       | \$ 0 | \$ 0                | \$ 0 | Normal                    | \$ 260.300   | EPS005-SANITAS S.A. | 30               | \$ 1.626.300 | \$ 203.300   | \$ 0        | \$ 203.300   | 14-29-LA EQUIDAD | 30               | \$ 1.626.300 |                   | \$ 39.700    | 30       | 1.626.300 | SCCF34-COFREM META | \$ 65.100          | \$ 32.600    | \$ 48.800    | \$ 0      | \$ 0   |      |
| 3                             | CC 40385927    | POVEDA GUZMAN HERMENCIA      | DEPEND         |                   | \$ 1.160.000   | FIJO            |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     |     |       |     |     |       |                  |     |     |     |     | 25-14 COLPENSIONES | 29                 | \$ 1.121.334 | \$ 179.500   | \$ 0       | \$ 0 | \$ 0                | \$ 0 | Normal                    | \$ 179.500   | EPS005-SANITAS S.A. | 29               | \$ 1.121.334 | \$ 140.200   | \$ 0        | \$ 140.200   | 14-29-LA EQUIDAD | 29               | \$ 1.121.334 |                   | \$ 5.900     | 29       | 1.121.334 | SCCF34-COFREM META | \$ 44.900          | \$ 22.500    | \$ 33.700    | \$ 0      | \$ 0   |      |
| 4                             | CC 40385927    | POVEDA GUZMAN HERMENCIA      | DEPEND         |                   | \$ 1.160.000   | FIJO            |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     |     |       |     |     | 30-31 |                  |     |     |     |     | 25-14 COLPENSIONES | 1                  | \$ 38.667    | \$ 6.200     | \$ 0       | \$ 0 | \$ 0                | \$ 0 | Normal                    | \$ 6.200     | EPS005-SANITAS S.A. | 1                | \$ 38.667    | \$ 4.900     | \$ 0        | \$ 4.900     | 14-29-LA EQUIDAD | 1                | \$ 38.667    |                   | \$ 0         | 1        | \$ 38.667 | CCF34-COFREM META  | \$ 0               | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0      | \$ 0   |      |