PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900991012
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION SUEÑOS POR UN BUEN MANANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 98 100 56	TELÉFONO:	3507923
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7886161206**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		40			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		103074026

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 194.100
SUBTOTAL:			1	**$ 194.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 48.600
SUBTOTAL:			1	**$ 48.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900842	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	1	$ 48.600
SUBTOTAL:			1	**$ 48.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.400
SUBTOTAL:			1	**$ 6.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 284.500**
VALOR MORA:	**$ 13.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 297.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900991012
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION SUEÑOS POR UN BUEN MANANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 98 100 56	TELÉFONO:	3507923
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:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				**7886161206**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:				40					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/08/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				103074026

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	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.500	$ 0	$ 185.600	$ 8.500	$ 194.100
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 8.500**	**$ 194.100**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 46.400	$ 2.200	$ 0	$ 48.600
SUBTOTALES:													**$ 46.400**	**$ 2.200**	**$ 0**	**$ 48.600**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 300	$ 0	$ 6.400
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 6.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	1	$ 46.400	$ 2.200	$ 48.600
SUBTOTALES:			**$ 46.400**	**$ 2.200**	**$ 48.600**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1047434319	PEREA CORREA CARLOS ALBERTO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 1.160.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 297.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900991012
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION SUEÑOS POR UN BUEN MANANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 98 100 56	TELÉFONO:	3507923
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7892881156**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		154256840

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 93.500
800224808	230301	230301-PORVENIR	3	$ 373.700
		SUBTOTAL:	4	**$ 467.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900604350	EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	2	$ 46.800
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 70.100
		SUBTOTAL:	4	**$ 116.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900842	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	4	$ 116.800
		SUBTOTAL:	4	**$ 116.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4	$ 15.600
		SUBTOTAL:	4	**$ 15.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 711.400**
VALOR MORA:	**$ 5.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 716.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

Planilla Pagada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900991012
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION SUEÑOS POR UN BUEN MANANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	APARTADO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 98 100 56	TELÉFONO:	3507923
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:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7892881156**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		154256840

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	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 92.800	$ 700	$ 93.500
230301	230301-PORVENIR	3	$ 371.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 371.200	$ 2.500	$ 373.700
SUBTOTALES:										**$ 464.000**	**$ 3.200**	**$ 467.200**

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	$ 46.400	$ 0	$ 400	$ 0	$ 46.400	$ 400	$ 0	$ 46.800
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 69.600	$ 0	$ 500	$ 0	$ 69.600	$ 500	$ 0	$ 70.100
SUBTOTALES:													**$ 116.000**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 116.900**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.400	$ 15.400	$ 200	$ 0	$ 15.600
SUBTOTALES:									**$ 15.400**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 15.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	4	$ 116.000	$ 800	$ 116.800
SUBTOTALES:			**$ 116.000**	**$ 800**	**$ 116.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1001673309	MARTINEZ VARGAS CAMILO ANTONIO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	16																
2	CC 1045521892	AVENDAÑO URANGO RAMON	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	16																
3	CC 1045523619	FERNANDEZ DURANGO JHON	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	16																
4	CC 1047434319	PEREA CORREA CARLOS ALBERTO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	15	$ 580.000	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 92.800
2	230301-PORVENIR	15	$ 580.000	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 92.800
3	25-14 COLPENSIONES	15	$ 580.000	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 92.800
4	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 580.000	$ 23.200	$ 0	$ 23.200
2	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	15	$ 580.000	$ 23.200	$ 0	$ 23.200
3	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	15	$ 580.000	$ 23.200	$ 0	$ 23.200
4	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 580.000	01	$ 3.100
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 580.000	01	$ 3.100
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 580.000	1	$ 3.100
4	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	15	$ 580.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	15	$ 580.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	15	$ 580.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 1.160.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 716.500**