PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36183257
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PAPELERIA EL DESCUENTO DE NEIVA YO FRANCY ELENA CAMACHO
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA
DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CALLE 10 NO. 7- 41
TELÉFONO:	8719061
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR
CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de libros, periódicos, mate
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7895820336
TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2023
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/08
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	149727678

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	3	$ 556,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 556,800	$ 0	$ 556,800
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 371,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371,200	$ 0	$ 371,200
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185,600	$ 0	$ 185,600
SUBTOTALES:										$ 1,113,600	$ 0	$ 1,113,600

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 185,600
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46,400	$ 0	$ 0	$ 46,400
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46,400	$ 0	$ 0	$ 46,400
SUBTOTALES:													$ 278,400	$ 0	$ 0	$ 278,400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 81,000	$ 81,000	$ 0	$ 0	$ 81,000
SUBTOTALES:									$ 81,000	$ 0	$ 0	$ 81,000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	6	$ 278,400	$ 0	$ 278,400
SUBTOTALES:			$ 278,400	$ 0	$ 278,400

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 1075236824	CAÑON VANEGAS CLAUDIA JIMENA	DEPEND		$ 1,160,000	FIJO		SI																	
2	CC 1075237045	ADAMES OVALLES SILVIA CONSTANZA	DEPEND		$ 1,160,000	FIJO		SI																	
3	CC 1075257841	PASTRANA GUZMAN GERARDO	DEPEND		$ 1,160,000	FIJO		SI																	
4	CC 55158975	CAMACHO SANCHEZ HINDIRA	DEPEND		$ 1,160,000	FIJO		SI																	
5	CC 55174433	ASTUDILLO GUTIERREZ YISELA	DEPEND		$ 1,160,000	FIJO		SI																	
6	CC 7712973	BACA GUTIERREZ ADOLFO ANDRES	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	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600
3	230301-PORVENIR	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600
4	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600
5	230201-PROTECCION	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600
6	230301-PORVENIR	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,160,000	$ 46,400	$ 0	$ 46,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000		$ 6,100
2	NUEVA EPS CM	30	$ 1,160,000	$ 46,400	$ 0	$ 46,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000	1	$ 6,100
3	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,160,000	$ 46,400	$ 0	$ 46,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000		$ 50,500
4	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,160,000	$ 46,400	$ 0	$ 46,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000	1	$ 6,100
5	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,160,000	$ 46,400	$ 0	$ 46,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000		$ 6,100
6	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,160,000	$ 46,400	$ 0	$ 46,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000		$ 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	30	1,160,000	SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 46,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	1,160,000	SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 46,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	1,160,000	SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 46,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	1,160,000	SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 46,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	1,160,000	SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 46,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	1,160,000	SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 46,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 1.751.400

Planilla Pagada

2023/09/11 3:21 PM USUARIO: SOI CC36183257