# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1144183554 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ALVARO JOSE VILLEGAS VICTORIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CALI | DEPARTAMENTO: | VALLE |
| DIRECCIÓN: | CALLE 3 NO 64-44 | TELÉFONO: | 2695058 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades deportivas |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7828291752** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2022 | SALUD: | AÑO: | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2022/03/02 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1349062338 |

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL POR PAGAR |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | | $ 160.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | | **$ 160.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 805001157 | EPS018 | EPS018-SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S. A. S.O.S | | $ 125.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | | **$ 125.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23- POSITIVACOMPAÑIA DE SEGUROS S. A | | $ 10.440 |
| **SUBTOTAL:** | | | | **$ 10.440** |

Planilla Pagada

## TOTAL PAGADO : $ 295.440

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1144183554 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ALVARO JOSE VILLEGAS VICTORIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CALI | DEPARTAMENTO: | VALLE |
| DIRECCIÓN: | CALLE 3 NO 64-44- | TELÉFONO: | 2695058 |
| TIPO APORTANTE: | INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios personales n.c.p. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 7828291752 | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES Marzo | AÑO | 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES Marzo AÑO 2022 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2022/03/02 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1349062338 |

**TOTAL APORTES A PENSION**

| 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 | $ 160.000 | $ | $ | $ | $ | $ | $ | $ 160.000 | $ | $ 160.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 160.000** | **$** | **$ 160.000** |

**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 | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS018 | EPS018-SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S S.A | 1 | | $ | | $ | | $ | $ 125.000 | $ | $ | $ | $ 125.000 | $ | $ | $ 125.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 125.000** | **$** | **$** | **$ 125.000** |

**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 |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A | 1 | | $ | $ | | $ | $ 10.440 | $ 10.440 | $ | $ | $ 10.440 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | $ 10.440 | **$** | **$** | $ 10.440 |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINED |
| 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 SUBSISTENCI | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADO TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓ | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORT | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORT | TOTAL APORT | TOTAL APORT | TOTAL APORT | TOTAL APORT |
| 1 | CC 1144183554 | VILLEGAS VICTORIA ALVARO JOSE | INDEPENDIENTE VOLUNTARIO A RIOAL SISTEM | | $ 1.000.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 PORVENIR | 30 | $ 1.000.000 | $ 160.000 | $ | $ | $ | $ | Norma | $ 160.000 | EPS018-EPS S.O.S S.A | 30 | $ 1.000.000 | $ 125.000 | $ | $ 125.000 | 14-23-POSITIVA | 30 | $ 1.000.000 | 78109188 | $ 10.440 | | $ | | $ | $ | $ | $ | $ |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 295.440** |

Planilla Pagada