PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1140866912
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANITZA MARIA BELEÑO RINCON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 55 #25A/06	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4522057022	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			42				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996265778

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	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.400	$ 0	$ 185.600	$ 8.400	$ 194.000
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 8.400**	**$ 194.000**

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	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 6.600	$ 0	$ 145.000	$ 6.600	$ 0	$ 151.600
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 6.600**	**$ 0**	**$ 151.600**

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
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 300	$ 0	$ 6.400
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 6.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COTIZANTE EXTRANJERO	PAGO CAPACIDAD DE ENDEUDAMIENTO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																								ADMIN	CENTRO COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	CENTRO COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	CENTRO COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	VOR COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1140866912	BELEÑO RINCON DANITZA MARIA	DEPENDIENTE DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO															25-14 COLPENSIONES	30	1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	1.160.000	1140866912	$ 6.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 352.000**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que DANITZA MARIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1140866912, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DANITZA MARIA BELEÑO RINCON con documento CC 1140866912, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número de Planilla	4522057022	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2023	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2023
Fecha Pago	2023/10/17	Número de Autorización	9996265778

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-4 - AXA COLPATRIA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO