Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-10-16, 09:38:38 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2023
Empresa	ALEXANDER FERNANDEZ ALVAREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 71774339
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	66406923
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	221656818
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 647.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 343.700	$ 13.200
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 268.500	$ 10.300
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 11.300	$ 500
		SubTotales:		$ 623.500	$ 24.000
		Total a Pagar:			$ 647.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-16, 09:41:13 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 66406923

Periodo Cotización: agosto de 2023 **Periodo Servicio:** agosto de 2023

PAGADO 16/10/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEXANDER FERNANDEZ ALVAREZ		
Documento	CC71774339	**Dirección**	CL 34B #81 A - 98
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4119237
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 71774339	ALEXANDER FERNANDEZ ALVAREZ	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.147.638	$ 343.700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 2.147.638	$ 268.500	0,522	$ 2.147.638	$ 11.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 623.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.147.638	$ 2.147.638	$ 2.147.638	$ 0	$ 343.700	$ 268.500	$ 11.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 623.500	$ 24.000	$ 647.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-23, 08:49:44 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 66406950

Periodo Cotización: septiembre de 2023 **Periodo Servicio:** septiembre de 2023

PAGADO 23/10/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEXANDER FERNANDEZ ALVAREZ		
Documento	CC71774339	**Dirección**	CL 34B #81 A - 98
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4119237
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 71774339	ALEXANDER FERNANDEZ ALVAREZ	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.147.638	$ 343.700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 2.147.638	$ 268.500	0,522	$ 2.147.638	$ 11.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 623.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.147.638	$ 2.147.638	$ 2.147.638	$ 0	$ 343.700	$ 268.500	$ 11.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 623.500	$ 9.100	$ 632.600

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-11-20, 03:35:32 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2023
Empresa	ALEXANDER FERNANDEZ ALVAREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 71774339
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	67100296
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	288507699
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 11.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 11.300	$ 200
			SubTotales:	$ 11.300	$ 200
			Total a Pagar:		$ 11.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-11-15, 08:55:56 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2023
Empresa	ALEXANDER FERNANDEZ ALVAREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 71774339
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	67023518
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	279609875
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 615.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 343.700	$ 2.100
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 268.500	$ 1.600
			SubTotales:	$ 612.200	$ 3.700
			Total a Pagar:		$ 615.900

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: ALEXANDRA RODRIGUEZ SEVERICHE
Identificación 1143134188
Sucursal 0
Período Pensión 2023-07
Período Salud 2023-08
Fecha Pago Planilla 2023-08-02

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1143134188
Nombre	ALEXANDRA RODRIGUEZ SEVERICHE
EPS	EPS SURA
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar de Barranquilla COMBARRANQUILLA
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
Número Planilla	27239799
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Período Pensión	2023-07
Período Salud	2023-08
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	31/07/23																									0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2,368,239	0,0400000	$ 94,800	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2,368,239	0,1600000	$ 379,000	$ 0	$ 0	$ 379,000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2,368,239	0,0104400	$ 24,800	1143134188

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	2,368,239	0,0400000	$ 94,800	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-11-20, 04:00:12 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2023
Empresa	ALEXANDER FERNANDEZ ALVAREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 71774339
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	67102395
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	288578271
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 11.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 11.300	$ 0
		SubTotales:		$ 11.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 11.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-21, 09:52:02 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 67102395

Nro Planilla Corregida: 67023647 **Periodo Cotización:** noviembre de 2023 **Periodo Servicio:** noviembre de 2023

PAGADO 20/11/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEXANDER FERNANDEZ ALVAREZ		
Documento	CC71774339	**Dirección**	CL 34B #81 A - 98
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4119237
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 71774339	ALEXANDER FERNANDEZ ALVAREZ	03	00		X							A									0	30	30	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.147.638	$ 343.700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 2.147.638	$ 258.500	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 612.200
CC 71774339	ALEXANDER FERNANDEZ ALVAREZ	57	00		X							C									0	30	30	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.147.638	$ 343.700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 2.147.638	$ 258.500	0,522	$ 2.147.638	$ 11.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 623.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 0	$ 2.147.638	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.300	$ 0	$ 11.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-11-15, 09:06:12 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2023
Empresa	ALEXANDER FERNANDEZ ALVAREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 71774339
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	67023647
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	279640220
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 612.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 343.700	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 268.500	$ 0
			SubTotales:	$ 612.200	$ 0
			Total a Pagar:		$ 612.200

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43156516
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 #55-60 CASA 11, PERPOS	TELÉFONO:	7854826
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:		7892973433		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			108584435

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	$ 310.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 310.200	$ 0	$ 310.200
SUBTOTALES:										**$ 310.200**	**$ 0**	**$ 310.200**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 242.400
SUBTOTALES:													**$ 242.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 242.400**

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	
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 47.300	$ 47.300	$ 0	$ 0	$ 47.300	
SUBTOTALES:									**$ 47.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 47.300**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIA/NO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 43156516	CORONADO ARANGO ANGELICA AIDEE	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.938.679			NO	01																	230301-PORVENIR	30	$ 1.938.679	$ 310.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 310.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.938.679	$ 242.400	$ 0	$ 242.400	14-25-COLMENA	30	$ 1.938.679	4315651	$47.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 599.900

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 43156516, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO con documento CC 43156516, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7892973433	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2023	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2023
Fecha Pago	2023/08/17	Número de Autorización	108584435

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-25 - COLMENA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43156516
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 #55-80 CASA 11, PERPOS	TELÉFONO:	7854825
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7893188179		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES septiembre AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2023
DIAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		171727594

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	$ 310.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 310.200	$ 0	$ 310.200
SUBTOTALES:										**$ 310.200**	**$ 0**	**$ 310.200**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 242.400
SUBTOTALES:													**$ 242.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 242.400**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 47.300	$ 47.300	$ 0	$ 0	$ 47.300
SUBTOTALES:									**$ 47.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 47.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
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	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 43156516	CORONADO ARANGO ANGELICA AIDEE	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.938.679				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.938.679	$ 310.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 310.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.938.679	$ 242.400	$ 0	$ 242.400	14-25-COLMENA	30	$ 1.938.679	43156516	$ 47.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 599.900

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 43156516, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO con documento CC 43156516, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7893188179	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/09/20	Número de Autorización	171727594

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-25 - COLMENA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43156516
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:	ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO		
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 #55-60 CASA 11. PERPOS	TELEFONO:	7854826
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7897229880			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/20			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			229499107

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	$ 310.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 310.200	$ 0	$ 310.200
SUBTOTALES:										**$ 310.200**	**$ 0**	**$ 310.200**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 242.400
SUBTOTALES:													**$ 242.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 242.400**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 47.300	$ 47.300	$ 0	$ 0	$ 47.300
SUBTOTALES:									**$ 47.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 47.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																									PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TRS	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 43156516	CORONADO ARANGO ANGELICA AIDEE	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.938.679				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.938.679	$ 310.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 310.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.938.679	$ 242.400	$ 0	$ 242.400	14-25-COLMENA	30	$ 1.938.679	43156516	$ 47.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 599.900

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 43156516, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO con documento CC 43156516, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7897229880	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2023	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2023
Fecha Pago	2023/10/20	Número de Autorización	229499107

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-25 - COLMENA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43156516
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:		ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO	
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 #55-60 CASA 11. PERPOS	TELÉFONO:	7854826
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7901505475	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DIAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	277352303

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	$ 310.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 310.200	$ 0	$ 310.200
SUBTOTALES:										**$ 310.200**	**$ 0**	**$ 310.200**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 242.400
SUBTOTALES:													**$ 242.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 242.400**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 47.300	$ 47.300	$ 0	$ 0	$ 47.300
SUBTOTALES:									**$ 47.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 47.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
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	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 43156516	CORONADO ARANGO ANGELICA AIDEE	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.938.679				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.938.679	$ 310.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 310.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.938.679	$ 242.400	$ 0	$ 242.400	14-25-COLMENA	30	$ 1.938.679	$ 43156516	$ 47.300	$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 599.900

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO CORONADO ARANGO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 43156516, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ANGELICA AIDEE CORONADO ARANGO con documento CC 43156516, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7901505475	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/11/15	Número de Autorización	277352303

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-25 - COLMENA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063726851
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE HERNANDEZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ D LOTE 17 PISO 2 BARRIO	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7889017173	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		85318315	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 310.300
SUBTOTAL:			1	**$ 310.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 242.400
SUBTOTAL:			1	**$ 242.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 47.300
SUBTOTAL:			1	**$ 47.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 600.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 600.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063726851
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE HERNANDEZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ D LOTE 17 PISO 2 BARRIO LOS CORALES	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades arquitectónicas y técnicas relacionadas con la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7889017173	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN			85318315

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	23O301-PORVENIR	1	$ 310.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 310.300	$ 0	$ 310.300
SUBTOTALES:										$ 310.300	$ 0	$ 310.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 242.400
SUBTOTALES:													$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 242.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 47.300	$ 47.300	$ 0	$ 0	$ 47.300
SUBTOTALES:									$ 47.300	$ 0	$ 0	$ 47.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SALUD COT	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD COT	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP COT	ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1063726851	HERNANDEZ GONZALEZ MARIA JOSE	23-DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.933.000				NO																	23	230301-PORVENIR	23	1.933.000	$ 310.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 310.300	23	EPS048-MUTUAL SER EPS-S	23	1.933.000	$ 242.400	$ 0	$ 242.400	23	14-25-COLMENA	23	1.933.000	1063726851	$ 47.300	23	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	$ 600.000

Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063726851
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE HERNANDEZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ D LOTE 17 PISO 2 BARRIO	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7891543151	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		157982657	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 310.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 310.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 242.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 242.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 47.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 47.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 600.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 600.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063726851	
		MARIA JOSE HERNANDEZ GONZALEZ	
MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA	
PISO 2 BARRIO LOS CORALES	TELÉFONO:	7900000	
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act	
ÚNICO			
REFORMA TRIBUTARIA):		NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7891543151	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/09/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		157982657

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ISTRADORA																
NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP			MORA		TOTALES						
			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA		COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO				
	1	$ 310.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 310.300	$ 0	$ 310.300				
										$ 310.300	$ 0	$ 310.300				

TOTAL APORTES A SALUD

ISTRADORA																
NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 242.400	
												$ 242.400	$ 0	$ 0	$ 242.400	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ISTRADORA														
NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES						
		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO		VALOR PAGADO		
	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 47.300	$ 47.300	$ 0	$ 0		$ 47.300		
								$ 47.300	$ 0	$ 0		$ 47.300		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

EXTRANJERO	RENTA EXENTA TRIBUTARIA	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
		INC	RET	TDP	TAE	TDA	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																			ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
	NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.939.000	$ 310.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 310.300	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.939.000	$ 242.400	$ 0	$ 242.400	14-25-COLMENA	30	$ 1.939.000	106372685	$ 47.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 600.000

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARIA JOSE con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1063726851, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARIA JOSE HERNANDEZ GONZALEZ con documento CC 1063726851, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7891543151	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/09/13	Número de Autorización	157982657

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	MUTUAL SER EPS-S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-25 - COLMENA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063726851
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE HERNANDEZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ D LOTE 17 PISO 2 BARRIO	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7896450648	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		211553960	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 310.300
		SUBTOTAL:	1	$ 310.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 242.400
		SUBTOTAL:	1	$ 242.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 47.300
		SUBTOTAL:	1	$ 47.300

VALOR SIN MORA:	**$ 600.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 600.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	[redacted]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			MARIA JOSE HERNANDEZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	MZ B LOTE 17 PISO 2 BARRIO LOS CORALES	TELÉFONO	[redacted]
TIPO APORTANTE	04 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I. INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades de arquitectura e ingeniería y actividades conexas de consultoría técnica
FECHA DE PRESENTACIÓN	MANUAL		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, ICBF Y SENA (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	7896450648	TIPO DE PLANILLA					I. INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES 9 AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES 09/2023	AÑO			2023
DÍAS DE MORA	0						
FECHA PAGO (dd/mm/aaaa)	2023/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN					[redacted]

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
23	23 PROVENIR	1	$ [redacted]	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$ [redacted]	$0	$ [redacted]
SUBTOTALES										$ [redacted]	$0	$ [redacted]

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 APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS46	NUEVA EPS EPS	1		$0		$0		$0	$ [redacted]	$0	$0	$0	$ [redacted]	$0	$0	$ [redacted]
SUBTOTALES													$ [redacted]	$0	$0	$ [redacted]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS SISTEMAS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14 25	14 25 COLMENA	1		$0	$0		$0	$ [redacted]	$ [redacted]	$0	$0	$ [redacted]
SUBTOTALES									$ [redacted]	$0	$0	$ [redacted]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | |

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancolombia

Certificamos que MARIA JOSE con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1063726851, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARIA JOSE HERNANDEZ GONZALEZ con documento CC 1063726851, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7896450648	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2023	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2023
Fecha Pago	2023/10/10	Número de Autorización	211553960

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	MUTUAL SER EPS-S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-25 - COLMENA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063726851
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE HERNANDEZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ D LOTE 17 PISO 2 BARRIO	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7900474509	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	267953008		

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 310.300
		SUBTOTAL:	1	$ 310.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 242.400
		SUBTOTAL:	1	$ 242.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 47.300
		SUBTOTAL:	1	$ 47.300

VALOR SIN MORA:	**$ 600.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 600.000**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARIA JOSE con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1063726851, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARIA JOSE HERNANDEZ GONZALEZ con documento CC 1063726851, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7900474509	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/11/09	Número de Autorización	267953008

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	MUTUAL SER EPS-S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-25 - COLMENA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067927123
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			PAULA ANDREA PARDO BONILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 7 LT 20 EL LAGUITO	TELEFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7890636987		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		139524966

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 230,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230,400	$ 0	$ 230,400
SUBTOTALES:										**$ 230,400**	**$ 0**	**$ 230,400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA 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	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180,000	$ 0	$ 0	$ 180,000
SUBTOTALES:													**$ 180,000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180,000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15,100	$ 15,100	$ 0	$ 0	$ 15,100
SUBTOTALES:									**$ 15,100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15,100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 28,800	$ 0	$ 28,800
SUBTOTALES:	-		**$ 28,800**	**$ 0**	**$ 28,800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1067927123	PARDO BONILLA PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,439,732				NO																	

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	$ 1,439,732	$ 230,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230,400

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1,439,732	$ 180,000	$ 0	$ 180,000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,439,732	106792712	$ 15,100

PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 1,439,732	CCF16 COMFACOR	$ 28,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 454,300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067927123
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAULA ANDREA PARDO BONILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 7 LT 20 EL LAGUITO	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7890636987**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	139524966		

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada SOI

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 230.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 180.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 28.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 454.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 454.300**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Banco de Bogotá

Certificamos que PAULA ANDREA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1067927123, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) PAULA ANDREA PARDO BONILLA con documento CC 1067927123, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7890636987	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2023	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2023
Fecha Pago	2023/09/04	Número de Autorización	139524966

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF16 - COMFACOR	30	2,000 %

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

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067927123
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAULA ANDREA PARDO BONILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 7 LT 20 EL LAGUITO	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7894862991**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		204425081	

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada SOI

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 230.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 180.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 28.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 454.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 454.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067927123
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			PAULA ANDREA PARDO BONILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 7 LT 20 EL LAGUITO	TELEFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7894862991	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2023
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		204425081

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	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400	$ 0	$ 230.400
SUBTOTALES:										**$ 230.400**	**$ 0**	**$ 230.400**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000
SUBTOTALES:													**$ 180.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.000**

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 COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.100	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:									**$ 15.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 28.800	$ 0	$ 28.800
SUBTOTALES:			**$ 28.800**	**$ 0**	**$ 28.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES									
							COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD					ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																				
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO																				ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067927123	PARDO BONILLA PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.439.732				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.439.732	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.439.732	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.439.732	$ 1067927123	$ 15.100	30	$ 1.439.732	CCF16 COMFACOR	$ 28.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 454.300**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Banco de Bogotá

Certificamos que PAULA ANDREA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1067927123, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) PAULA ANDREA PARDO BONILLA con documento CC 1067927123, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7894862991	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/10/06	Número de Autorización	204425081

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF16 - COMFACOR	30	2,000 %

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067927123
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			PAULA ANDREA PARDO BONILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 7 LT 20 EL LAGUITO	TELEFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7899406178	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		256446123

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	$ 230,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230,400	$ 0	$ 230,400
SUBTOTALES:										**$ 230,400**	**$ 0**	**$ 230,400**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180,000	$ 0	$ 0	$ 180,000
SUBTOTALES:													**$ 180,000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180,000**

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 COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 35,100	$ 35,100	$ 0	$ 0	$ 35,100
SUBTOTALES:									**$ 35,100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 35,100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 28,800	$ 0	$ 28,800
SUBTOTALES:			**$ 28,800**	**$ 0**	**$ 28,800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067927123	PARDO BONILLA PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,439,732				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1,439,732	$ 230,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230,400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1,439,732	$ 180,000	$ 0	$ 180,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,439,732	$ 106792712	$ 35,100	30	$ 1,439,732	CCF16 COMFACOR	$ 28,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 474,300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067927123
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAULA ANDREA PARDO BONILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 7 LT 20 EL LAGUITO	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7899406178		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	256446123	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 230.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 180.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 28.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 35.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 474.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 474.300**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Banco de Bogotá

Certificamos que PAULA ANDREA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1067927123, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) PAULA ANDREA PARDO BONILLA con documento CC 1067927123, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7899406178	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2023	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2023
Fecha Pago	2023/11/03	Número de Autorización	256446123

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF16 - COMFACOR	30	2,000 %

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

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10779489
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS MARIO ESPITIA DEL VALLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 11 N 3056 CENTRO	TELÉFONO:	7827216
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4514802053**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: agosto AÑO: 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: agosto AÑO: 2023	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995614058	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 230.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 180.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 425.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 425.500**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CARLOS MARIO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 10779489, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CARLOS MARIO ESPITIA DEL VALLE con documento CC 10779489, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4514802053	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2023	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2023
Fecha Pago	2023/08/31	Número de Autorización	9995614058

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10779489
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS MARIO ESPITIA DEL VALLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 11 N 3056 CENTRO	TELÉFONO:	7827216
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4519911081**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	septiembre
	AÑO:	2023		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996007697	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada SOI

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 230.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 180.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 425.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 425.500**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CARLOS MARIO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 10779489, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CARLOS MARIO ESPITIA DEL VALLE con documento CC 10779489, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4519911081	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/10/02	Número de Autorización	9996007697

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10779489
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS MARIO ESPITIA DEL VALLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 11 N 3056 CENTRO	TELÉFONO:	7827216
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4524628663**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996440847		

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 230.400
SUBTOTAL:			1	**$ 230.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 180.000
SUBTOTAL:			1	**$ 180.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.100
SUBTOTAL:			1	**$ 15.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 425.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 425.500**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CARLOS MARIO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 10779489, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CARLOS MARIO ESPITIA DEL VALLE con documento CC 10779489, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4524628663	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2023	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2023
Fecha Pago	2023/11/02	Número de Autorización	9996440847

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073813637
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELVIS LUIS LOPEZ GALVAN
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 22 LT 6 REPUBLICA DE PANAMA	TELÉFONO:	7890000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			7892989305	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2023
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			129515785

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400	$ 0	$ 230.400
SUBTOTALES:										**$ 230.400**	**$ 0**	**$ 230.400**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.800
SUBTOTALES:													**$ 180.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.800**

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	$ 15.100	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:									**$ 15.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSION								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINED
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1073813637	LOPEZ GALVAN ELVIS LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.439.732				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.439.732	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.439.732	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.439.732	107381383	$ 15.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 425.500

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073813637
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELVIS LUIS LOPEZ GALVAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 22 LT 6 REPUBLICA DE	TELÉFONO:	7890000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7892989305**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO:	2023	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	129515785		

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 230.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 180.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 425.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 425.500**

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancolombia

Certificamos que ELVIS LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1073813637, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ELVIS LUIS LOPEZ GALVAN con documento CC 1073813637, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7892989305	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2023	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2023
Fecha Pago	2023/08/30	Número de Autorización	129515785

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	ESSC07 - SUBS ASOC. MUT. SER
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

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

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073813637
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			ELVIS LUIS LOPEZ GALVAN
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 22 LT 6 REPUBLICA DE PANAMA	TELÉFONO:	7890000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadores de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7894165611	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		212174873

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400	$ 0	$ 230.400
SUBTOTALES:										**$ 230.400**	**$ 0**	**$ 230.400**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000
SUBTOTALES:													**$ 180.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 15.100	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:									**$ 15.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINED
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1073813637	LOPEZ GALVAN ELVIS LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.439.732			NO																230201-PROTECCION	30	$ 1.439.732	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.439.732	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.439.732	107381363	$ 15.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 425.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073813637
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELVIS LUIS LOPEZ GALVAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 22 LT 6 REPUBLICA DE	TELÉFONO:	7890000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7894165611**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		212174873	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 230.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 180.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 425.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 425.500**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ELVIS LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1073813637, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ELVIS LUIS LOPEZ GALVAN con documento CC 1073813637, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7894165611	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/10/10	Número de Autorización	212174873

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	ESSC07 - SUBS ASOC. MUT. SER
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073813637
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			ELVIS LUIS LOPEZ GALVAN
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 22 LT 6 REPUBLICA DE PANAMA	TELÉFONO:	7890000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	7900542806	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	octubre	AÑO	2023
DIAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	256604577				

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400	$ 0	$ 230.400
SUBTOTALES:										**$ 230.400**	**$ 0**	**$ 230.400**

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
FSSC07	FSSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000
SUBTOTALES:													**$ 180.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.100	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:									**$ 15.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1073813637	LOPEZ GALVAN ELVIS LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.439.732				NO																230201-PROTECCION	30	$ 1.439.732	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.439.732	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.439.732	$ 107381363	$ 15.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 425.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073813637
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELVIS LUIS LOPEZ GALVAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 22 LT 6 REPUBLICA DE	TELÉFONO:	7890000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7900542806**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	256604577		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 230.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 180.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 425.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 425.500**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ELVIS LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1073813637, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ELVIS LUIS LOPEZ GALVAN con documento CC 1073813637, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7900542806	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2023	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2023
Fecha Pago	2023/11/03	Número de Autorización	256604577

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	ESSC07 - SUBS ASOC. MUT. SER
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-09-25, 08:41:19 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1057544826

Periodo Cotización: agosto de 2023 **Periodo Servicio:** agosto de 2023

PAGADO 13/09/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA VIVIANA PEREZ MENDOZA		
Documento	CC1067921310	**Dirección**	CR 26W #18 A - 29 URBANIZACION VALLEJO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7816443
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MONTERIA	**Departamento**	CORDOBA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1067921310	LAURA VIVIANA PEREZ MENDOZA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.535.600	$ 245.700	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.535.600	$ 192.000	0.522	$ 1.535.600	$ 8.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Mln Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.535.600	$ 1.535.600	$ 1.535.600	$ 0	$ 245.700	$ 192.000	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.800	$ 4.000	$ 449.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-09-13, 08:47:35 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2023
Empresa	LAURA VIVIANA PEREZ MENDOZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1067921310
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1057544826
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	157528756
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 449.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 245.700	$ 2.200
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 192.000	$ 1.700
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 8.100	$ 100
			SubTotales:	$ 445.800	$ 4.000
			Total a Pagar:		$ 449.800

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-10-10, 09:50:56 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2023
Empresa	LAURA VIVIANA PEREZ MENDOZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1067921310
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1058164828
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	211225328
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 448.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 245.700	$ 1.600
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 192.000	$ 1.200
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 8.100	$ 100
		SubTotales:		$ 445.800	$ 2.900
		Total a Pagar:			$ 448.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-23, 10:07:40 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1058164828

Periodo Cotización: septiembre de 2023 **Periodo Servicio:** septiembre de 2023

PAGADO 10/10/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA VIVIANA PEREZ MENDOZA		
Documento	CC1067921310	**Dirección**	CR 26W #18 A - 29 URBANIZACION VALLEJO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7816443
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MONTERIA	**Departamento**	CORDOBA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1067921310	LAURA VIVIANA PEREZ MENDOZA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.535.600	$ 245.700	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.535.600	$ 192.000	0,522	$ 1.535.600	$ 8.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.535.600	$ 1.535.600	$ 1.535.600	$ 0	$ 245.700	$ 192.000	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.800	$ 2.900	$ 448.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-10-25, 10:36:56 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2023
Empresa	LAURA VIVIANA PEREZ MENDOZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1067921310
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1058503141
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	211265318
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 448.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 245.700	$ 1.600
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 192.000	$ 1.200
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 8.100	$ 100
		SubTotales:		$ 445.800	$ 2.900
		Total a Pagar:			$ 448.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-25, 10:47:40 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1058503141

Periodo Cotización: octubre de 2023 **Periodo Servicio:** octubre de 2023

PAGADO 25/10/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA VIVIANA PEREZ MENDOZA		
Documento	CC1067921310	**Dirección**	CR 26W #18 A - 29 URBANIZACION VALLEJO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7816443
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MONTERIA	**Departamento**	CORDOBA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1067921310	LAURA VIVIANA PEREZ MENDOZA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.535.600	$ 245.700	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.535.600	$ 192.000	0,522	$ 1.535.600	$ 8.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.535.600	$ 1.535.600	$ 1.535.600	$ 0	$ 245.700	$ 192.000	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.800	$ 2.900	$ 448.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	1067943649
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE MORELO DIAZ MORELO DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCION:	CLL 22C # 9W-14 EL AMPARO	TELEFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	(24-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4513057605			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES agosto	AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2023	
DIAS DE MORA:	6						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/18			NUMERO AUTORIZACIÓN:			9995859748

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 230.400	$ 1.600	$ 232.000
SUBTOTALES:										**$ 230.400**	**$ 1.600**	**$ 232.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 180.000	$ 1.200	$ 0	$ 181.200
SUBTOTALES:													**$ 180.000**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 181.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	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	$ 7.600	$ 7.600	$ 100	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.600**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARIA JOSE MORELO DIAZ con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1067943649, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARIA JOSE MORELO DIAZ con documento CC 1067943649, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4513057605	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2023	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2023
Fecha Pago	2023/09/18	Número de Autorización	9995859740

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	1067943649
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			MARIA JOSE MORELO DIAZ MORELO DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCION:	CLL 22C # 9W-14 EL AMPARO	TELEFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		4518134993	TIPO DE PLANILLA		INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACION SALUD	MES septiembre AÑO	2023
DIAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2023/10/09	NUMERO AUTORIZACION		999616590

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400	$ 0	$ 230.400
SUBTOTALES:										**$ 230.400**	**$ 0**	**$ 230.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000
SUBTOTALES:													**$ 180.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	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		$ 7.600	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:										**$ 7.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																						PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067943649	MORELO DIAZ MARIA JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.439.800				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.439.800	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.439.800	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.439.800	$ 1067943649	$ 7.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 418.000

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARIA JOSE MORELO DIAZ con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1067943649, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARIA JOSE MORELO DIAZ con documento CC 1067943649, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4518134993	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/10/09	Número de Autorización	9996165909

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1067943649	
		MARIA JOSE MORELO DIAZ MORELO DIAZ	
MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA	
CLL 22C # 9W-14 EL AMPARO	TELEFONO	7900000	
C-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE	
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	
UNICO			
		NO	

ON
O PAGO APORTES SALUD SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4521600296	TIPO DE PLANILLA					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	octubre	AÑO		2023
DIAS DE MORA			0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2023/11/14	NUMERO AUTORIZACIÓN					9671753433

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
001-COLFONDOS	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400	$ 0	$ 230.400
									$ 230.400	**$ 0**	**$ 230.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000
												$ 180.000	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.600	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 7.600
								$ 7.600	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE						NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																		PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																		FSP		APORTES VOLUNTARIOS																					
TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
RPEPERSONAS CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.439.800				NO												23-001-COLFONDOS	30	1.439.800	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.439.800	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.439.800	$106764364	$ 7.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 418.000**

SUARIO: SOI CC1075255689

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARIA JOSE MORELO DIAZ con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1067943649, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARIA JOSE MORELO DIAZ con documento CC 1067943649, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4521600296	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2023	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2023
Fecha Pago	2023/11/14	Número de Autorización	9671753433

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	1067943649
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE MORELO DIAZ MORELO DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCION:	CLL 22C # 9W-14 EL AMPARO	TELEFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades regladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4513057605	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2023
DIAS DE MORA:			6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/09/18	NUMERO AUTORIZACION:			9995859740

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 230.400	$ 1.600	$ 232.000
SUBTOTALES:										**$ 230.400**	**$ 1.600**	**$ 232.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 180.000	$ 1.200	$ 0	$ 181.200
SUBTOTALES:													**$ 180.000**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 181.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	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	$ 7.600	$ 7.600	$ 100	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.600**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSION								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DOR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IBD	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067943649	MORELO DIAZ MARIA JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.439.800				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.439.800	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.439.800	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.439.800	$ 1067943649	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 420.900

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARIA JOSE MORELO DIAZ con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1067943649, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARIA JOSE MORELO DIAZ con documento CC 1067943649, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4513057605	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2023	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2023
Fecha Pago	2023/09/18	Número de Autorización	9995859740

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067943649
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE MORELO DIAZ MORELO DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN	CLL 22C # 9W-14 EL AMPARO	TELEFONO	7900000
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4518134993	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES septiembre AÑO 2023
DIAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2023/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9996165909

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 230.400	$ 0	$ 230.400
SUBTOTALES:											**$ 230.400**	**$ 0**	**$ 230.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000
SUBTOTALES:													**$ 180.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	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	$ 7.600	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																											PENSIÓN								SALUD							ARP																					
																														FSP																										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067943649	MORELO DIAZ MARIA JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.439.800			NO																231001-COLFONDOS	30	$ 1.439.800	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.439.800	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.439.800	1067943364	$ 7.600	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 418.000**

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARIA JOSE MORELO DIAZ con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1067943649, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARIA JOSE MORELO DIAZ con documento CC 1067943649, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4518134993	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/10/09	Número de Autorización	9996165909

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1067943649
IAL		MARIA JOSE MORELO DIAZ	MORELO DIAZ
	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
	CLL 22C # 9W-14 EL AMPARO	TELÉFONO	7900000
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
	UNICO		
ÓN			NO
DO PAGO APORTES SALUD: SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4521600296	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	octubre	AÑO 2023
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2023/11/14	NUMERO AUTORIZACIÓN			967175343

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP			MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA		VALOR PAGADO
31001-COLFONDOS	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400		$ 0	$ 230.400
									$ 230.400		**$ 0**	**$ 230.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 180.000
												$ 180.000	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
4-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.600	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 7.600
								$ 7.600	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																							PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.439.800				NO																	23100?-COLFONDOS	30	1.439.800	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.439.800	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.439.800	$10679436 4	$ 7.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 418.000**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que MARIA JOSE MORELO DIAZ con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1067943649, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARIA JOSE MORELO DIAZ con documento CC 1067943649, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4521600296	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2023	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2023
Fecha Pago	2023/11/14	Número de Autorización	9671753433

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1066186773		SALAZAR PEREZ JORGE ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 No 4-21 SAN RAFAEL	CHINU-CORDOBA	7654277	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	21255376	9457806600	I	2023/09/18	2023/10/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$445,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500
Ciudad: CHINU Depto: CORDOBA (1 Afiliados)						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500
1	CC	1066186773	SALAZAR JORGE	230301	30	$1,439,732	$230,400	ESSC07	30	$1,439,732	$180,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,439,732	2.436%	$35,100	0	$0	$0	No	$445,500
Total		**Afiliados(1)**				$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1066186773		SALAZAR PEREZ JORGE ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 No 4-21 SAN RAFAEL	CHINU-CORDOBA	7654277	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	21255376	9457806600	I	2023/09/18	2023/10/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$445,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$445,500	$0	$0	$445,500

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JORGE ALBERTO SALAZAR PEREZ identificado(a) con CC 1066186773 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: SALAZAR PEREZ JORGE ALBERTO CC 1066186773																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9457806600	21255376	I	2023-10-20	EPS	ESSC07	MUTUAL SER	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-08	30							X										
9457806600	21255376	I	2023-10-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-08	30							X										
9457806600	21255376	I	2023-10-20	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-08	30							X										

Este certificado se expide el día 2023-11-21 a las 12:11.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1066186773		SALAZAR PEREZ JORGE ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 No 4-21 SAN RAFAEL	CHINU-CORDOBA	7654277	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	236451843	9458052384	I	2023/10/18	2023/10/24	BANCOLOMBIA	0	$445,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	trl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500
Ciudad: CHINU Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500
1	CC	1066186773	SALAZAR JORGE																		230301	30	$1,439,732	$230,400	ESSC07	30	$1,439,732	$180,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,439,732	2.436%	$35,100	0	$0	$0	No	$445,500
Total	**Afiliados(1)**																						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1066186773		SALAZAR PEREZ JORGE ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 No 4-21 SAN RAFAEL	CHINU-CORDOBA	7654277	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	236451843	9458052384	I	2023/10/18	2023/10/24	BANCOLOMBIA	0	$445,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$445,500	$0	$0	$445,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1066186773		SALAZAR PEREZ JORGE ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 No 4-21 SAN RAFAEL	CHINU-CORDOBA	7654277	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	236502010	9458052534	I	2023/11/20	2023/10/24	BANCOLOMBIA	0	$445,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500
Ciudad: CHINU Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500
1	CC	1066186773	SALAZAR JORGE																		23030 1	30	$1,439,732	$230,400	ESSC07	30	$1,439,732	$180,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,439,732	2.436%	$35,100	0	$0	$0	No	$445,500
Total Afiliados(1)																							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1066186773		SALAZAR PEREZ JORGE ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 No 4-21 SAN RAFAEL	CHINU-CORDOBA	7654277	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	236502010	9458052534	I	2023/11/20	2023/10/24	BANCOLOMBIA	0	$445,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$445,500	$0	$0	$445,500

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JORGE ALBERTO SALAZAR PEREZ identificado(a) con CC 1066186773 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: SALAZAR PEREZ JORGE ALBERTO CC 1066186773																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9458052534	236502010	I	2023-10-24	EPS	ESSC07	MUTUAL SER	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30							X										
9458052534	236502010	I	2023-10-24	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30							X										
9458052534	236502010	I	2023-10-24	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30							X										

Este certificado se expide el día 2023-11-21 a las 12:11.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1066186773		SALAZAR PEREZ JORGE ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 No 4-21 SAN RAFAEL	CHINU-CORDOBA	7654277	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	262213168	9458698690	I	2023/12/19	2023/11/07	BANCOLOMBIA	0	$445,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES		PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)								$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)								$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500
Ciudad: CHINU Depto: CORDOBA (1 Afiliados)								$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500
1	CC	1066186773	SALAZAR JORGE			230301	30	$1,439,732	$230,400	ESSC07	30	$1,439,732	$180,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,439,732	2.436%	$35,100	0	$0	$0	No	$445,500
Total	**Afiliados(1)**							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$35,100		$0	$0		$445,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1066186773		SALAZAR PEREZ JORGE ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 16 No 4-21 SAN RAFAEL	CHINU-CORDOBA	7654277	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	262213168	9458698690	I	2023/12/19	2023/11/07	BANCOLOMBIA	0	$445,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$445,500	$0	$0	$445,500

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JORGE ALBERTO SALAZAR PEREZ identificado(a) con CC 1066186773 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: SALAZAR PEREZ JORGE ALBERTO CC 1066186773																									
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9458698690	262213168	I	2023-11-07	EPS	ESSC07	MUTUAL SER	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-11	30																	
9458698690	262213168	I	2023-11-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-11	30																	
9458698690	262213168	I	2023-11-07	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-11	30																	

Este certificado se expide el día 2023-11-21 a las 12:11.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118544234		ROJAS BALAGUERA LEYDY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 42 #37 58	YOPAL-CASANARE	3102737967	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	123080159	9455261009	I	2023/09/08	2023/08/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$425,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
1	CC	1118544234	ROJAS LEYDY		25-14	30	$1,439,732	$230,400	EPS005	30	$1,439,732	$180,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,439,732	1.044%	$15,100	0	$0	$0	No	$425,500
Total	**Afiliados(1)**						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118544234		ROJAS LEYDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 42 #37 58	YOPAL-CASANARE	3102737967	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	123080159	9455261009	I	2023/09/08	2023/08/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$425,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,100	$0	$0	$15,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,100	$0	$0	$15,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$425,500	$0	$0	$425,500

2023/08/26 05:09 PM

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que LEYDY JOHANA ROJAS BALAGUERA identificado(a) con CC 1118544234 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: ROJAS BALAGUERA LEYDY JOHANA CC 1118544234																											
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9455261009	123080159	I	2023-08-28	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-08	30																	
9455261009	123080159	I	2023-08-28	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-08	30																	
9455261009	123080159	I	2023-08-28	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-08	30																	

Este certificado se expide el día 2023-11-21 a las 20:11.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118544234		ROJAS BALAGUERA LEYDY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 42 #37 58	YOPAL-CASANARE	3102737967	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	184914398	9456650987	I	2023/10/09	2023/09/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$425,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
1	CC	1118544234	ROJAS LEYDY	25-14	30	$1,439,732	$230,400	EPS005	30	$1,439,732	$180,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,439,732	1.044%	$15,100	0	$0	$0	No	$425,500
Total	**Afiliados(1)**					$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118544234		ROJAS LEYDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 42 #37 58	YOPAL-CASANARE	3102737967	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	184914398	9456650987	I	2023/10/09	2023/09/28	BANCOLOMBIA	0	$425,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,100	$0	$0	$15,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,100	$0	$0	$15,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$425,500	$0	$0	$425,500

2023/09/27 09:30 PM

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que LEYDY JOHANA ROJAS BALAGUERA identificado(a) con CC 1118544234 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: ROJAS BALAGUERA LEYDY JOHANA CC 1118544234																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9456650987	184914398	I	2023-09-28	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-09	30																	
9456650987	184914398	I	2023-09-28	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-09	30																	
9456650987	184914398	I	2023-09-28	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-09	30																	

Este certificado se expide el día 2023-11-21 a las 20:11.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118544234		ROJAS BALAGUERA LEYDY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 42 #37 58	YOPAL-CASANARE	3102737967	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	243692014	9458290180	I	2023/11/09	2023/10/30	BANCO DAVIVIENDA	0	$425,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)																							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
1	CC	1118544234	ROJAS LEYDY																		25-14	30	$1,439,732	$230,400	EPS005	30	$1,439,732	$180,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,439,732	1.044%	$15,100	0	$0	$0	No	$425,500
Total			**Afiliados(1)**																				$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118544234		ROJAS LEYDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 42 #37 58	YOPAL-CASANARE	3102737967	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	243692014	9458290180	I	2023/11/09	2023/10/30	BANCOLOMBIA	0	$425,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,100	$0	$0	$15,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,100	$0	$0	$15,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$425,500	$0	$0	$425,500

2023/10/30 08:20 PM

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que LEYDY JOHANA ROJAS BALAGUERA identificado(a) con CC 1118544234 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: ROJAS BALAGUERA LEYDY JOHANA CC 1118544234

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9458290180	243692014	I	2023-10-30	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30		X															
9458290180	243692014	I	2023-10-30	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30		X															
9458290180	243692014	I	2023-10-30	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30		X															

Este certificado se expide el día 2023-11-21 a las 20:11.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88267354		CORREA FLOREZ LUIS SALVADOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 35 N° 13-28	YOPAL-CASANARE	5663344	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	184664555	9456940079	I	2023/10/12	2023/09/28	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$425,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)																							$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
1	CC	88267354	CORREA LUIS																		25-14	30	$1,439,732	$230,400	EPS005	30	$1,439,732	$180,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,439,732	1.044%	$15,100	0	$0	$0	No	$425,500
Total			**Afiliados(1)**																				$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88267354		CORREA LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 35 N° 13-28	YOPAL-CASANARE	5663344	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	184664555	9456940079	I	2023/10/12	2023/09/28	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$425,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,100	$0	$0	$15,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,100	$0	$0	$15,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$425,500	$0	$0	$425,500

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que LUIS SALVADOR CORREA FLOREZ identificado(a) con CC 88267354 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CORREA FLOREZ LUIS SALVADOR CC 88267354																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9456940079	184664555	I	2023-09-28	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-09	30																	
9456940079	184664555	I	2023-09-28	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-09	30																	
9456940079	184664555	I	2023-09-28	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-09	30																	

Este certificado se expide el día 2023-11-21 a las 20:11.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88267354		CORREA FLOREZ LUIS SALVADOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 35 N° 13-28	YOPAL-CASANARE	5663344	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	243675219	9458288391	I	2023/11/12	2023/10/30	BANCO DAVIVIENDA	0	$425,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
1	CC	88267354 CORREA LUIS		25-14	30	$1,439,732	$230,400	EPS005	30	$1,439,732	$180,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,439,732	1.0440	$15,100	0	$0	$0	No	$425,500
Total Afiliados(1)						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88267354		CORREA LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 35 N° 13-28	YOPAL-CASANARE	5663344	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	243675219	9458288391	I	2023/11/12	2023/10/30	BANCO DAVIVIENDA	0	$425,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,100	$0	$0	$15,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,100	$0	$0	$15,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$425,500	$0	$0	$425,500

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que LUIS SALVADOR CORREA FLOREZ identificado(a) con CC 88267354 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CORREA FLOREZ LUIS SALVADOR CC 88267354																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9458288391	243675219	I	2023-10-30	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30		X															
9458288391	243675219	I	2023-10-30	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30		X															
9458288391	243675219	I	2023-10-30	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30		X															

Este certificado se expide el día 2023-11-21 a las 20:11.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88267354		CORREA FLOREZ LUIS SALVADOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 35 N° 13-28	YOPAL-CASANARE	5663344	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	123076103	9455497682	I	2023/09/13	2023/08/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$425,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)						$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500
1	CC 88267354	CORREA LUIS		25-14	30	$1,439,732	$230,400	EPS005	30	$1,439,732	$180,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,439,732	1.044%	$15,100	0	$0	$0	No	$425,500
Total	**Afiliados(1)**					$1,439,732	$230,400			$1,439,732	$180,000			$0	$0			$1,439,732		$15,100		$0	$0		$425,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88267354		CORREA LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 35 N° 13-28	YOPAL-CASANARE	5663344	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	123076103	9455497682	I	2023/09/13	2023/08/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$425,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,100	$0	$0	$15,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,100	$0	$0	$15,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$425,500	$0	$0	$425,500

2023/09/13 10:05 PM

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que LUIS SALVADOR CORREA FLOREZ identificado(a) con CC 88267354 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CORREA FLOREZ LUIS SALVADOR CC 88267354																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9455497682	123076103	I	2023-08-28	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-08	30																	
9455497682	123076103	I	2023-08-28	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-08	30																	
9455497682	123076103	I	2023-08-28	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-08	30																	

Este certificado se expide el día 2023-11-21 a las 20:11.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067852609
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANA EMILIA SANDOVAL GANEM SANDOVAL GANEM		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	BARRIO VILLA CAMPESTRE	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1740918345**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: septiembre		
	AÑO: 2023		AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	20				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2413481000		

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 241.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 241.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 188.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 188.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 8.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 429.600**
VALOR MORA:	**$ 9.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 438.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067852609
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANA EMILIA SANDOVAL GANEM SANDOVAL GANEM
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	BARRIO VILLA CAMPESTRE	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1740918345	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	20		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2413481000

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 236.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.900	$ 0	$ 236.800	$ 4.900	$ 241.700
SUBTOTALES:										**$ 236.800**	**$ 4.900**	**$ 241.700**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 185.000	$ 0	$ 3.900	$ 0	$ 185.000	$ 3.900	$ 0	$ 188.900
SUBTOTALES:													**$ 185.000**	**$ 3.900**	**$ 0**	**$ 188.900**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.800	$ 7.800	$ 200	$ 0	$ 8.000
SUBTOTALES:									**$ 7.800**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 8.000**

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	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP														
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	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	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																													COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067852609	SANDOVAL GANEM ANA EMILIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.480.000				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.480.000	$ 236.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 236.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.480.000	$ 185.000	$ 0	$ 185.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.480.000	106785260	$ 7.800	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

TOTAL	$ 438.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067852609
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ANA EMILIA SANDOVAL GANEM	SANDOVAL GANEM
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	BARRIO VILLA CAMPESTRE	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1740918302**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2413472500		

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 173.700
SUBTOTAL:			1	**$ 173.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 135.700
SUBTOTAL:			1	**$ 135.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 5.700
SUBTOTAL:			1	**$ 5.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 315.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 315.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067852609
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			ANA EMILIA SANDOVAL GANEM SANDOVAL GANEM
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	BARRIO VILLA CAMPESTRE	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1740918302	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			241347250O

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 173.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 173.700	$ 0	$ 173.700
SUBTOTALES:										**$ 173.700**	**$ 0**	**$ 173.700**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 135.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 135.700	$ 0	$ 0	$ 135.700
SUBTOTALES:													**$ 135.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 135.700**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.700	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 5.700
SUBTOTALES:									**$ 5.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067852609	SANDOVAL GANEM ANA EMILIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.480.000				NO		22															231001-COLFONDOS	22	$ 1.085.334	$ 173.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 173.700	EPS002-SALUD TOTAL	22	$ 1.085.334	$ 135.700	$ 0	$ 135.700	14-11 - ARL SURA	22	$ 1.085.334	106785260	$ 5.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 315.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067905187
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			CARLOS ALBERTO MONTERO GUEVARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DG22 #298B/ LA GRANJA	TELÉFONO:	7950335
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			78947018880	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	septiembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/03	NUMERO AUTORIZACIÓN:	19766626

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	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 39.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 39.000
SUBTOTALES:									**$ 39.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 39.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINED
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETORNA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067905157	MONTERO GUEVARA CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.600.000	$ 107381363	$ 39.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 495.000

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CARLOS ALBERTO MONTERO GUEVARA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1067905187, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CARLOS ALBERTO MONTERO GUEVARA con documento CC 1067905187, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7894701880	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/10/03	Número de Autorización	197666269

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

aportes en línea

[redacted]sumen General de Pago [redacted]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015396482		PALACIO SOTO DANIEL FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 147 # 12 - 95	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6959181	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	131378345	9455771547	I	2023/08/31	2022/08/31	BANCOLOMBIA	0	$786,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1015396482	PALACIO SOTO DANIEL FABIAN	25-14	30	$2,662,374	$426,000	EPS005	30	$2,662,374	$332,800		0	$0	$0	14-11	30	$2,662,374	$27,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,662,374	$426,000			$2,662,374	$332,800			$0	$0			$2,662,374	$27,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$426,000	$0	$0	$426,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$426,000	$0	$0	$426,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,800	$0	$0	$27,800
ARL SURA	14-11	800,256,161	9	1	$27,800	$0	$0	$27,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$332,800	$0	$0	$332,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$332,800	$0	$0	$332,800
TOTAL				1	$786,600	$0	$0	$786,600

2023/08/31 07:34 PM

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que DANIEL FABIAN PALACIO SOTO identificado(a) con CC 1015396482 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: PALACIO SOTO DANIEL FABIAN CC 1015396482																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9455771547	131378345	I	2023-08-31	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-08	30									X								
9455771547	131378345	I	2023-08-31	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-08	30									X								
9455771547	131378345	I	2023-08-31	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-08	30									X								

Este certificado se expide el día 2023-09-29 a las 09:09.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43151360
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			LILIANA VINASCO TORRES VINASCO TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 81 A NO 34 B 4	TELEFONO:	4119237
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7901057529		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	33				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		221664191

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 343.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.100	$ 0	$ 343.700	$ 12.100	$ 355.800
SUBTOTALES:										**$ 343.700**	**$ 12.100**	**$ 355.800**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 268.500	$ 0	$ 9.500	$ 0	$ 268.500	$ 9.500	$ 0	$ 278.000
SUBTOTALES:													**$ 268.500**	**$ 9.500**	**$ 0**	**$ 278.000**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.300	$ 11.300	$ 400	$ 0	$ 11.700
SUBTOTALES:									**$ 11.300**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 11.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES									
																												PENSIÓN								SALUD								ARP																					
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	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	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 43151360	VINASCO TORRES LILIANA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 2.147.638				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.147.638	$ 343.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 343.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.147.638	$ 268.500	$ 0	$ 268.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.147.638	$ 43151360	$ 11.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 645.500

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que LILIANA VINASCO TORRES con documento CEDULA DE CIUDADANIA 43151360, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LILIANA VINASCO TORRES con documento CC 43151360, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7901057529	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2023	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2023
Fecha Pago	2023/10/17	Número de Autorización	221664191

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	43151360
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LILIANA VINASCO TORRES VINASCO TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 81 A NO 34 B 4	TELÉFONO:	4119237
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7901056573	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre AÑO	2023
DIAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			235224033

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	$ 343.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.000	$ 0	$ 343.700	$ 4.000	$ 347.700
SUBTOTALES:										**$ 343.700**	**$ 4.000**	**$ 347.700**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 268.500	$ 0	$ 3.100	$ 0	$ 268.500	$ 3.100	$ 0	$ 271.600
SUBTOTALES:													**$ 268.500**	**$ 3.100**	**$ 0**	**$ 271.600**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.300	$ 11.300	$ 200	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.300**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 11.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP												
																										FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 43151360	VINASCO TORRES LILIANA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 2.147.638				NO		30																25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.147.638	$ 343.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 343.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.147.638	$ 268.500	$ 0	$ 268.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.147.638	$ 43151360	$ 11.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 630.800

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que LILIANA VINASCO TORRES con documento CEDULA DE CIUDADANIA 43151360, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LILIANA VINASCO TORRES con documento CC 43151360, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7901056573	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/10/24	Número de Autorización	235224033

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

Planilla Pagada
Planilla Pagada