SEGURIDAD SOCIAL Y CONTRATOS

CORREO ELECTRONICO: carolinayanesp@yahoo.com
DIRECCION: CALLE 34ª # 7ª -11 CS 02 LOCAL 01 URB BUGANVILLA
TELEFONOS: 3137451913 – 3217581726

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	40941620
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAROLINA EXAEL YANES POLO
CIUDAD/MUNICIPIO	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 34A # 7A -11 CASA 02	TELÉFONO:	7278022
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACION	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		7898215824	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN		283211873

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	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 512.000	$ 0	$ 512.000
SUBTOTALES:										**$ 512.000**	**$ 0**	**$ 512.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 400.000
SUBTOTALES:													**$ 400.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 400.000**

planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0		$ 0	$ 16.800	$ 16.800	$ 0	$ 0	$ 16.800
SUBTOTALES:								**$ 16.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 16.800**

DETALLE DE LA LIQUIDACIÓN

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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT.	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT.	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT.	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTES	PARAFISCALES DÍAS COT.	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 40941620	YANES POLO CAROLINA EXAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.200.000			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	3.200.000	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 512.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.200.000	$ 400.000	$ 0	$ 400.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.200.000	$ 40941620	$ 16.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SOI

TOTAL	$ 928.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40941620
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			CAROLINA EXAEL YANES POLO
CIUDAD/MUNICIPIO	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN	CALLE 34A # 7A -11 CASA 02	TELÉFONO:	7278022
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:				609560837	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:				0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/01/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN		9992865818

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	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 448.000	$ 0	$ 448.000
SUBTOTALES:										**$ 448.000**	**$ 0**	**$ 448.000**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 350.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.000	$ 0	$ 0	$ 350.000
SUBTOTALES:													**$ 350.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 350.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

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	$ 14.700	$ 14.700	$ 0	$ 0	$ 14.700
SUBTOTALES:									**$ 14.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.700**

LIQUIDACIÓN INTEGRADA 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	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	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 40941620	YANES POLO CAROLINA EXAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.800.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	2.800.000	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 448.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.800.000	$ 350.000	$ 0	$ 350.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.800.000	40941620	$ 14.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 812.700**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 3800891		ZEPEDA FENTON SIMON ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 13 31-88 Es	CARTAGENA-BOLIVAR	6459797	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	366790050	9460736361	1	2024/01/23	2024/01/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$504,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$16,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$16,800		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$16,800		$0	$0
1	CC 3800891	ZEPEDA SIMON	230201	30	$1,600,000	$256,000	EPS002	30	$1,600,000	$200,000	CCF09	30	$1,600,000	$32,000	14-11	30	$1,600,000	$16,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$16,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 3800891		ZEPEDA FENTON SIMON ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 13 31-88 Es	CARTAGENA-BOLIVAR	6459797	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	366790050	9460736361	I	2024/01/23	2024/01/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$504,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,800	$0	$0	$16,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$16,800	$0	$0	$16,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	1	$32,000	$0	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$504,800	$0	$0	$504,800

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 3800891		ZEPEDA FENTON SIMON ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 13 31-88 Es	CARTAGENA-BOLIVAR	6459797	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	354557300	9459911717	I	2023/12/22	2023/12/22	BANCO DAVIVIENDA	0	$366,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$12,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$12,200		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$12,200		$0	$0
1	CC	3800891	ZEPEDA SIMON	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000	CCF09	30	$1,160,000	$23,200	14-11	30	$1,160,000	$12,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$12,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 3800891		ZEPEDA FENTON SIMON ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 13 31-88 Es	CARTAGENA-BOLIVAR	6459797	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	354557300	9459911717	1	2023/12/22	2023/12/22	BANCO DAVIVIENDA	0	$366,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,200	$0	$0	$12,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,200	$0	$0	$12,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$366,000	$0	$0	$366,000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	84081014
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CARLOS LUIS CURVELO LACLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 22 NO 15-68	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-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 DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			4532630847	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN	8997177800

PLANILLA APORTES A PENSIONES

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	$ 186.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 186.600	$ 0	$ 186.600
SUBTOTALES:										$ 186.600	$ 0	$ 186.600

PLANILLA 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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

Planilla Pagada

PLANILLA APORTES A RIESGOS LABORALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100	
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100	

DETALLE DE LA LIQUIDACIÓN

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	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 COTIZANTE	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 84081014	CURVELO LACLE CARLOS LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO		30														25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 186.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 186.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	84081014	$ 6.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 336.700

Planilla pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	84081014
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			CARLOS LUIS CURVELO LACLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 22 NO 15-88	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	3-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 PLANILLA DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			4532630571	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			22		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9997177709

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 92.800	$ 2.000	$ 94.800
SUBTOTALES:										$ 92.800	$ 2.000	$ 94.800

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 72.500	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 72.500	$ 1.600	$ 0	$ 74.100
SUBTOTALES:													$ 72.500	$ 1.600	$ 0	$ 74.100

planilla Pagada

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	$ 3.100	$ 3.100	$ 100	$ 0	$ 3.200
SUBTOTALES:									$ 3.100	$ 100	$ 0	$ 3.200

DETALLE DE LA LIQUIDACIÓN

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES									
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	PENSIÓN								SALUD						ARP																															
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	APORTES VOLUNTARIOS SALDO	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 84081014	CURVELO LACLE CARLOS LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO	15															25-14 COLPENSIONES	15	$ 580.000	$ 92.800	$ 0					Normal	$ 92.800	EPS005-SANITAS S.A.	15	$ 580.000	$ 72.500	$ 0	$ 72.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 580.000	84081014	$ 3.100	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 172.100

Planilla pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84094254		SPROCKEL CREUS CARLOS ULISE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 22 #14A - 37	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7276968	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	11185856	9460761109	I	2023/12/14	2023/12/28	BANCO DE OCCIDENTE	14	$170,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$580,000	$92,800			$580,000	$72,500			$0	$0			$580,000	$3,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$580,000	$92,800			$580,000	$72,500			$0	$0			$580,000	$3,100		$0	$0
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						$580,000	$92,800			$580,000	$72,500			$0	$0			$580,000	$3,100		$0	$0
1	CC	84094254	SPROCKEL CARLOS	231001	15	$580,000	$92,800	EPS041	15	$580,000	$72,500		0	$0	$0	14-23	15	$580,000	$3,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$580,000	$92,800			$580,000	$72,500			$0	$0			$580,000	$3,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84094254		SPROCKEL CREUS CARLOS ULISE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 22 #14A - 37	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7276968	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	11185856	9460761109	I	2023/12/14	2023/12/28	BANCO DE OCCIDENTE	14	$170,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,800	$1,300	$0	$94,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$92,800	$1,300	$0	$94,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,100	$100	$0	$3,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,100	$100	$0	$3,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$72,500	$1,000	$0	$73,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$72,500	$1,000	$0	$73,500
TOTAL				1	$168,400	$2,400	$0	$170,800

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84094254		SPROCKEL CREUS CARLOS ULISE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 22 #14A - 37	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7276968	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	11189016	9460761121	I	2024/01/15	2023/12/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
1	CC	84094254	SPROCKEL CARLOS	231001	30	$1,160,000	$185,600	EPS041	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84094254		SPROCKEL CREUS CARLOS ULISE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 22 #14A - 37	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7276968	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	11189016	9460761121	I	2024/01/15	2023/12/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$336,700	$0	$0	$336,700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	84091094
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS ELVIS SALINAS CANTILLO SALINAS CANTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 14B N 24 B - 70	TELÉFONO:	5585585
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 DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			4531974941	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9997081384

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	$ 244.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.900	$ 0	$ 244.900
SUBTOTALES:										$ 244.900	$ 0	$ 244.900

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
EPSIC4	EPSIC4-ANAS WAYUU EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 191.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.300	$ 0	$ 0	$ 191.300
SUBTOTALES:													$ 191.300	$ 0	$ 0	$ 191.300

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

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	$ 37.300	$ 37.300	$ 0	$ 0	$ 37.300
SUBTOTALES:									$ 37.300	$ 0	$ 0	$ 37.300

DETALLE DE LA LIQUIDACIÓN

DATOS DEL COTIZANTE												NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	RESIDENTE/NO RESIDENTE	RESPUESTA PARA PENSIONADOS	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ERP	PENSIÓN									SALUD							ARP																		
																											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	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 84091094	SALINAS CANTILLO LUIS ELVIS	RESPONSABLE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.530.168				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.530.168	$ 344.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 344.900	EPSIC4-ANAS WAYUU EPS	30	$ 1.530.168	$ 191.300	$ 0	$ 191.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.530.168	84091094	$ 37.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 473.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	84091094
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			LUIS ELVIS SALINAS CANTILLO SALINAS CANTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN	CLL 14B N 24 B - 70	TELÉFONO:	5585566
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:		4522977687	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9986660426

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	$ 244.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.900	$ 0	$ 244.900
SUBTOTALES:										$ 244.900	$ 0	$ 244.900

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
EPSIC4	EPSIC4-ANAS WAYUU EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 191.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.300	$ 0	$ 0	$ 191.300
SUBTOTALES:													$ 191.300	$ 0	$ 0	$ 191.300

planilla pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

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	$ 37.300	$ 37.300	$ 0	$ 0	$ 37.300	
SUBTOTALES:									$ 37.300	$ 0	$ 0	$ 37.300	

DETALLE DE LIQUIDACIÓN

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	EXONERADO	ENTIDAD PÚBLICA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	TOTAL APORTE
1	CC 84091094	SALINAS CANTILLO LUIS ELVIS	DEPENDIENTE		$ 1.160.000				NO								01-30								230301-PORVENIR	30	$ 1.530.168	$ 244.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 244.900	EPSIC4-ANAS WAYUU EPS	30	$ 1.530.168	$ 191.300	$ 0	$ 191.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.530.168	$ 84091094	$ 37.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 473.500

Planilla Pagada

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-28, 11:12:07 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1059988231

Periodo Cotización: diciembre de 2023 **Periodo Servicio:** diciembre de 2023

PAGADO 28/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIEL JOSE BERMUDEZ MARQUEZ		
Documento	CC84093749	**Dirección**	CL 28 #10 A - 90
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3002212340
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	RIOHACHA	**Departamento**	GUAJIRA
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																			Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aportes SENA	Aportes ICBF	ESAP	Aportes Ministerio	Total	
CC 84093749	DANIEL JOSE BERMUDEZ MARQUEZ	59	00															0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.600.000	$ 256.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.600.000	$ 200.000	0,522	$ 1.600.000	$ 8.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 464.400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	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
$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 0	$ 256.000	$ 200.000	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 464.400	$ 0	$ 464.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 6146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-28, 11:00:19 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1059987786

Periodo Cotización: noviembre de 2023 **Periodo Servicio:** noviembre de 2023

PAGADO 28/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIEL JOSE BERMUDEZ MARQUEZ		
Documento	CC84093749	**Dirección**	CL 28 #10 A - 90
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3002212340
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	RIOHACHA	**Departamento**	GUAJIRA
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																					Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Min Educación	Total
CC 84093749	DANIEL JOSE BERMUDEZ MARQUEZ	59	00	X														0	16	15	0	(230301) PORVENIR	$ 800.000	$ 128.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 800.000	$ 100.000	0,522	$ 800.000	$ 4.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 232.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Sanciones, Liquidac. Saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL $ INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 800.000	$ 800.000	$ 800.000	$ 0	$ 128.000	$ 100.000	$ 4.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 232.200	$ 3.500	$ 235.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 6540577 - Medellín: 604 5146569 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, 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

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	77178417
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ELIECER ..GUTIERREZ MOLINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE 13 A 6-56	TELÉFONO:	5883013
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	12345 - CONTRATO 2
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7908748167		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES diciembre AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		349454896

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	$ 498.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 498.300	$ 0	$ 498.300
SUBTOTALES:										$ 498.300	$ 0	$ 498.300

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
CCFC33	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 389.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 389.300	$ 0	$ 0	$ 389.300
SUBTOTALES:													$ 389.300	$ 0	$ 0	$ 389.300

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	$ 75.900	$ 75.900	$ 0	$ 0	$ 75.900
SUBTOTALES:									$ 75.900	$ 0	$ 0	$ 75.900

DETALLE DE LA AUTOLIQUIDACIÓN

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETIRADA PENSIONADA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	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 77178417	GUTIERREZ MOLINA JORGE ELIECER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.113.900			NO																	230301-PORVENIR	30	3.113.900	$ 498.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 498.300	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	30	3.113.900	$ 389.300	$ 0	$ 389.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	3.113.900	77178417	$ 75.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 963.500

Planilla Pagada

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco AV Villas

DATOS DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	77176417
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ELIECER ..GUTIERREZ MOLINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE 13 A 6-55	TELÉFONO:	5883013
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	12345 - CONTRATO 2
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7908748985		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		349458382

PLANILLA 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	$ 466.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 0	$ 466.300	$ 6.800	$ 508.100
SUBTOTALES:										$ 466.300	$ 6.800	$ 508.100

PLANILLA 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
CCFC33	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 369.300	$ 0	$ 5.300	$ 0	$ 369.300	$ 5.300	$ 0	$ 384.600
SUBTOTALES:													$ 369.300	$ 5.300	$ 0	$ 384.600

Planilla Pagada

PLANILLA APORTES A RIESGOS LABORALES

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	$ 75.900	$ 75.900	$ 1.100	$ 0	$ 77.000
SUBTOTALES:									$ 75.900	$ 1.100	$ 0	$ 77.000

DETALLE DE LA LIQUIDACIÓN

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						PARAFISCALES											
																											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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																				ADMIN	TOTAL APORTE				
1	CC 77176417	GUTIERREZ MOLINA JORGE ELIECER	RESPONSABLE DE APORTES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.113.900				NO							01-30										230301-PORVENIR	30	3.113.900	$ 466.300	$ 0		$ 0		Normal	$ 466.300	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	30	3.113.900	$ 369.300	$ 0	$ 369.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	3.113.900	77176417	$ 75.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 976.700

Planilla Pagada

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 84089902		BRITO MENDOZA ADALCIMENES FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	chimenito@hotmail.com	RIOHACHA-LA GUAJIRA	3107487380

Clave: 9460771826

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2024/01/03	0	$0	$495,000

Periodo Pensión: 2023-12 **Periodo Salud: 2023-12**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$256,000
PORVENIR		1	$256,000
ARL	1	1	$39,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$39,000
EPS	1	1	$200,000
NUEVA E.P.S.		1	$200,000
SUBTOTAL			$495,000
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$495,000

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	efecty, SURTIMAX, Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84089902		BRITO MENDOZA ADALCIMENES FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 27 A # 19 - 53	RIOHACHA-LA GUAJIRA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12		94607718 26	1	2024/01/03			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tap tdp 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)						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000		$39,000		$0	$0		$495,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000		$39,000		$0	$0		$495,000
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000		$39,000		$0	$0		$495,000
1	CC 84089902	BRITO ADALCIMENES	X	23030 1	30	$1,600,000	$256,000	EPS037	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	2.436%	$39,000	0	$0	$0	No	$495,000
Total Afiliados(1)						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000		$39,000		$0	$0		$495,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84089902		BRITO MENDOZA ADALCIMENES FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 27 A # 19 - 53	RIOHACHA-LA GUAJIRA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12		94607718 26	1	2024/01/03			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$495,000	$0	$0	$495,000

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 84089902		BRITO MENDOZA ADALCIMENES FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	chimenito@hotmail.com	RIOHACHA-LA GUAJIRA	3107487380

Clave: 9460771789

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/12/27	23	$5,700	$253,200
2023/12/28	24	$5,900	$253,400

Periodo Pensión: 2023-11 **Periodo Salud: 2023-11**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$130,900
PORVENIR		1	$130,900
ARL	1	1	$20,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$20,000
EPS	1	1	$102,300
NUEVA E.P.S.		1	$102,300
SUBTOTAL			$253,200
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$253,200

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	efecty, SURTIMAX, Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84089902		BRITO MENDOZA ADALCIMENES FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 27 A # 19 - 53	RIOHACHA-LA GUAJIRA	5555555	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		9460771789	1	2023/12/04			23	

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	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)																					$800,000	$128,000			$800,000	$100,000			$0	$0			$800,000		$19,500		$0	$0		$247,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$800,000	$128,000			$800,000	$100,000			$0	$0			$800,000		$19,500		$0	$0		$247,500
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)																					$800,000	$128,000			$800,000	$100,000			$0	$0			$800,000		$19,500		$0	$0		$247,500
1	CC	84089902	BRITO MENDOZA ADALCIMENES FRANCISCO	X															23030 1	19	$800,000	$128,000	EPS037	15	$800,000	$100,000		0	$0	$0	14-23	15	$800,000	2.436%	$19,500	0	$0	$0	No	$247,500
Total Afiliados(1)																					$800,000	$128,000			$800,000	$100,000			$0	$0			$800,000		$19,500		$0	$0		$247,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 84089902		BRITO MENDOZA ADALCIMENES FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 27 A # 19 - 53	RIOHACHA-LA GUAJIRA	5555555	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		9460771789	1	2023/12/04			23	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$128,000	$2,900	$0	$130,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$128,000	$2,900	$0	$130,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,500	$500	$0	$20,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,500	$500	$0	$20,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$100,000	$2,300	$0	$102,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$100,000	$2,300	$0	$102,300
TOTAL				1	$247,500	$5,700	$0	$253,200