# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 14566113 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | OMAR FERNANDO CAICEDO NORENA _ |
| CIUDAD MUNICIPIO: | CARTAGO | DEPARTAMENTO: | VALLE |
| DIRECCIÓN: | CRA 10 NORTE 36 A - 21 | TELÉFONO: | 2110000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEFENDIENTE | 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: | 4527537049 | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | noviembre | AÑO 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | noviembre | AÑO 2023 |
| DÍAS DE MORA: | 2 | | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/12/07 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9996924332 | | |

### 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 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 400 | $ 0 | $ 185.600 | $ 400 | $ 186.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 185.600 | $ 400 | $ 186.000 |

### 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 | $ 145.000 | $ 0 | $ 300 | $ 0 | $ 145.000 | $ 300 | $ 0 | $ 145.300 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 145.000 | $ 300 | $ 0 | $ 145.300 |

### 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 |
| 14-7 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 28.300 | $ 28.300 | $ 100 | $ 0 | $ 28.400 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 28.300 | $ 100 | $ 0 | $ 28.400 |

### 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 | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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 14566113 | CAICEDO NORENA OMAR FERNANDO | 02-DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 1.160.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.160.000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.160.000 | $ 145.000 | $ 0 | $ 145.000 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 30 | $ 1.160.000 | $ 14566113 | $ 28.300 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 359.700 |
|---|---|

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 14566113 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | OMAR FERNANDO CAICEDO NORENA _ |
| CIUDAD MUNICIPIO: | CARTAGO | DEPARTAMENTO: | VALLE |
| DIRECCIÓN: | CRA 10 NORTE 35 A - 21 | TELÉFONO: | 2110000 |
| 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: | | | 4530589366 | 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): | | | 2023/12/07 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9996935071 |

### 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 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 185.600 | $ 0 | $ 185.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 185.600 | $ 0 | $ 185.600 |

### 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 | $ 145.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 145.000 | $ 0 | $ 0 | $ 145.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 145.000 | $ 0 | $ 0 | $ 145.000 |

### 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 |
| 14-7 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 28.300 | $ 28.300 | $ 0 | $ 0 | $ 28.300 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 28.300 | $ 0 | $ 0 | $ 28.300 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | RETENCIÓN TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | SUSP | VIP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | FENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | | CCF | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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 14566113 | CAICEDO NORENA OMAR FERNANDO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 1.160.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1,160,000 | $ 185.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 185.600 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1,160,000 | $ 145.000 | $ 0 | $ 145.000 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 30 | $ 1,160,000 | $ 14566113 | $ 28.300 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| TOTAL | $ 358.900 |

Planilla Pagada