PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901302458
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ARISTHAS SAS ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 23 N 17-37	TELÉFONO:	8858024
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de bibliotecas y archivos.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7902564025	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO	2023
DIAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/01	NUMERO AUTORIZACIÓN:			252175818

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 46.400
SUBTOTALES:													**$ 46.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 46.400**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	1	$ 46.400	$ 0	$ 46.400
SUBTOTALES:			**$ 46.400**	**$ 0**	**$ 46.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 17594372	VERA SOTO JAIR ROBERTO	DEPENO		$ 1.160.000	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	001	$ 6.100

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 1.160.000	CCF67-COMFIAR	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 284.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901302458
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARISTHAS SAS ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 23 N 17-37	TELÉFONO:	8858024
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de bibliotecas y archivos.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7902679183			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			286920777

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 46.400
SUBTOTALES:													**$ 46.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 46.400**

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	
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100	
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	1	$ 46.400	$ 0	$ 46.400
SUBTOTALES:			**$ 46.400**	**$ 0**	**$ 46.400**

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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								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 APORTES	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES
1	CC 17594372	VERA SOTO JAIR ROBERTO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	001	$ 6.100	30	$ 1.160.000	SCCF67-COMFIAR	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 284.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901302458
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ARISTHAS SAS ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 23 N 17-37	TELÉFONO:	8868024
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de bibliotecas y archivos.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7905066824			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/15			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			338154694

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 46.400
SUBTOTALES:													**$ 46.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 46.400**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	1	$ 46.400	$ 0	$ 46.400
SUBTOTALES:			**$ 46.400**	**$ 0**	**$ 46.400**

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	COM	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
1	CC 17594372	VERA SOTO JAIR ROBERTO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	001	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF67-COMFIAR	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 284.500

RISTHAS S.A.S
NIT: 901302458 - 4

SEGURIDAD SOCIAL
COORDINADOR PROYECTO
GESTORES DE CONVIVENCIA

CEL. 3214495277
EMAIL. Robertovera777@hotmail.com

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 68297472		SOTO SOTO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 21 18 71	ARAUCA-ARAUCA	8850847	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	302905469	9459613925	I	2024/01/18	2023/11/28	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,092,700

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,764,706	$602,400			$3,764,706	$470,600			$0	$0			$3,764,706		$19,700		$0	$0		$1,092,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,764,706	$602,400			$3,764,706	$470,600			$0	$0			$3,764,706		$19,700		$0	$0		$1,092,700
Ciudad: ARAUCA Depto: ARAUCA (1 Afiliados)																						$3,764,706	$602,400			$3,764,706	$470,600			$0	$0			$3,764,706		$19,700		$0	$0		$1,092,700
1	CC	68297472	SOTO ADRIANA																	230301	30	$3,764,706	$602,400	EPS041	30	$3,764,706	$470,600		0	$0	$0	14-23	30	$3,764,706	0.522%	$19,700	0	$0	$0	No	$1,092,700
Total	**Afiliados(1)**																					$3,764,706	$602,400			$3,764,706	$470,600			$0	$0			$3,764,706		$19,700		$0	$0		$1,092,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 68297472		SOTO SOTO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 21 18 71	ARAUCA-ARAUCA	8850847	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	302905469	9459613925	I	2024/01/18	2023/11/28	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,092,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$602,400	$0	$0	$602,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$602,400	$0	$0	$602,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,700	$0	$0	$19,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,700	$0	$0	$19,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$470,600	$0	$0	$470,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$470,600	$0	$0	$470,600
TOTAL				1	$1,092,700	$0	$0	$1,092,700

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 68297472		SOTO SOTO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 21 18 71	ARAUCA-ARAUCA	8850847	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	300100349	9459494310	I	2023/12/19	2023/11/27	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,170,800

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$4,033,614	$645,400			$4,033,614	$504,300			$0	$0			$4,033,614		$21,100		$0	$0		$1,170,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$4,033,614	$645,400			$4,033,614	$504,300			$0	$0			$4,033,614		$21,100		$0	$0		$1,170,800
Ciudad: ARAUCA Depto: ARAUCA (1 Afiliados)																						$4,033,614	$645,400			$4,033,614	$504,300			$0	$0			$4,033,614		$21,100		$0	$0		$1,170,800
1	CC	68297472	SOTO ADRIANA																	23030 1	30	$4,033,614	$645,400	EPS041	30	$4,033,614	$504,300		0	$0	$0	14-23	30	$4,033,614	0.522%	$21,100	0	$0	$0	No	$1,170,800
Total		**Afiliados(1)**																				$4,033,614	$645,400			$4,033,614	$504,300			$0	$0			$4,033,614		$21,100		$0	$0		$1,170,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 68297472		SOTO SOTO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 21 18 71	ARAUCA-ARAUCA	8850847	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	300100349	9459494310	I	2023/12/19	2023/11/27	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,170,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$645,400	$0	$0	$645,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$645,400	$0	$0	$645,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,100	$0	$0	$21,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,100	$0	$0	$21,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$504,300	$0	$0	$504,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$504,300	$0	$0	$504,300
TOTAL				1	$1,170,800	$0	$0	$1,170,800

2023/11/27 09:49 AM

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 68297472		SOTO SOTO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 21 18 71	ARAUCA-ARAUCA	8850847	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	243606060	9458282012	N	2023/11/20	2023/10/30	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$764,400

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	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
[redacted]																																									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,633,614	$421,400			$2,633,614	$329,300			$0	$0			$2,633,614		$13,700		$0	$0		$764,400
Ciudad: ARAUCA Depto: ARAUCA (1 Afiliados)																						$2,633,614	$421,400			$2,633,614	$329,300			$0	$0			$2,633,614		$13,700		$0	$0		$764,400
1	CC	68297472	SOTO ADRIANA									A									23030 1	30	($1,400,000)	($224,000)	EPS041	30	($1,400,000)	($175,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,400,000)	0.522%	($7,400)	0	$0	$0	No	($406,400)
2	CC	68297472	SOTO ADRIANA									C	X								23030 1	30	$4,033,614	$645,400	EPS041	30	$4,033,614	$504,300		0	$0	$0	14-23	30	$4,033,614	0.522%	$21,100	0	$0	$0	No	$1,170,800
Total Afiliados(1)																						$2,633,614	$421,400			$2,633,614	$329,300			$0	$0			$2,633,614		$13,700		$0	$0		$764,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 68297472		SOTO SOTO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 21 18 71	ARAUCA-ARAUCA	8850847	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	243606060	9458282012	N	2023/11/20	2023/10/30	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$764,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$421,400	$0	$0	$421,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$421,400	$0	$0	$421,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,700	$0	$0	$13,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,700	$0	$0	$13,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$329,300	$0	$0	$329,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$329,300	$0	$0	$329,300
[redacted]								

2023/10/28 09:36 AM

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 68297472		SOTO SOTO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 21 18 71	ARAUCA-ARAUCA	8850847	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	226577908	9457686958	I	2023/11/20	2023/10/18	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$406,400

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)																																								
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000		$7,400		$0	$0		$406,400
Ciudad: ARAUCA Depto: ARAUCA (1 Afiliados)																					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000		$7,400		$0	$0		$406,400
1	CC	68297472	SOTO ADRIANA																	23030 1	30	$1,400,000	$224,000	EPS041	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,400,000	0.522%	$7,400	0	$0	$0	No	$406,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000		$7,400		$0	$0		$406,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 68297472		SOTO SOTO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 21 18 71	ARAUCA-ARAUCA	8850847	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	226577908	9457686958	I	2023/11/20	2023/10/18	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$406,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$0	$0	$224,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,000	$0	$0	$224,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,400	$0	$0	$7,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,400	$0	$0	$7,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$0	$0	$175,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$175,000	$0	$0	$175,000
TOTAL				1	$406,400	$0	$0	$406,400

2023/10/18 04:33 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901302458
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARISTHAS SAS ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 23 N 17-37	TELÉFONO:	8858024
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de bibliotecas y archivos.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7909290494**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			365789277

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 136.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 136.200	$ 0	$ 136.200
230301	230301-PORVENIR	2	$ 272.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.400	$ 0	$ 272.400
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 544.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 544.800	$ 0	$ 544.800
SUBTOTALES:										$ 953.400	$ 0	$ 953.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 204.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 204.600	$ 0	$ 0	$ 204.600
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 34.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.100	$ 0	$ 0	$ 34.100
SUBTOTALES:													$ 238.700	$ 0	$ 0	$ 238.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.500	$ 31.500	$ 0	$ 0	$ 31.500
SUBTOTALES:									$ 31.500	$ 0	$ 0	$ 31.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	7	$ 238.700	$ 0	$ 238.700
SUBTOTALES:			$ 238.700	$ 0	$ 238.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1016046612	BARRANTES MELO ANGELICA VANESSA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI		22															
2	CC 1090529701	SARMIENTO WALTEROS ALBERTO CARLOS	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI		22															
3	CC 1116798315	GOMEZ COLMENARES YEIMMY ANDREA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI		22															
4	CC 1116807039	AVILA ORJUELA ANJELO J.A.	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI		22															
5	CC 17588302	HINOJOSA GOMEZ WILMER ANTONIO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI		22															
6	CC 63561883	LEON CARRILLO MARLY VIVIANA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI		22															
7	CC 68292593	ROA DAZA ALCIRA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI		22															

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	22	$ 850.667	$ 136.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.200	EPS005-SANITAS S.A.	22	$ 850.667	$ 34.100	$ 0	$ 34.100
2	25-14 COLPENSIONES	22	$ 850.667	$ 136.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.200	EPS005-SANITAS S.A.	22	$ 850.667	$ 34.100	$ 0	$ 34.100
3	230301-PORVENIR	22	$ 850.667	$ 136.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.200	EPS005-SANITAS S.A.	22	$ 850.667	$ 34.100	$ 0	$ 34.100
4	25-14 COLPENSIONES	22	$ 850.667	$ 136.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.200	NUEVA EPS CM	22	$ 850.667	$ 34.100	$ 0	$ 34.100
5	25-14 COLPENSIONES	22	$ 850.667	$ 136.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.200	EPS005-SANITAS S.A.	22	$ 850.667	$ 34.100	$ 0	$ 34.100
6	230201-PROTECCION	22	$ 850.667	$ 136.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.200	EPS005-SANITAS S.A.	22	$ 850.667	$ 34.100	$ 0	$ 34.100
7	25-14 COLPENSIONES	22	$ 850.667	$ 136.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.200	EPS005-SANITAS S.A.	22	$ 850.667	$ 34.100	$ 0	$ 34.100

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	22	$ 850.667	001	$ 4.500	22	$ 850.667	CCF67-COMFIAR	$ 34.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	14-11 - ARL SURA	22	$ 850.667	001	$ 4.500	22	$ 850.667	CCF67-COMFIAR	$ 34.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	14-11 - ARL SURA	22	$ 850.667	001	$ 4.500	22	$ 850.667	CCF67-COMFIAR	$ 34.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	14-11 - ARL SURA	22	$ 850.667	001	$ 4.500	22	$ 850.667	CCF67-COMFIAR	$ 34.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	14-11 - ARL SURA	22	$ 850.667	001	$ 4.500	22	$ 850.667	CCF67-COMFIAR	$ 34.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	14-11 - ARL SURA	22	$ 850.667	001	$ 4.500	22	$ 850.667	CCF67-COMFIAR	$ 34.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	14-11 - ARL SURA	22	$ 850.667	001	$ 4.500	22	$ 850.667	CCF67-COMFIAR	$ 34.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 1.462.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901302459
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARISTHAS SAS ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 23 N 17-37	TELÉFONO:	8856024
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de bibliotecas y archivos,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7909289801	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			365705652

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 742.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.400	$ 0	$ 742.400	$ 9.400	$ 751.800
230201	230201- PROTECCIÓN	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 185.600	$ 2.400	$ 188.000
230301	230301-PORVENIR	2	$ 371.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.700	$ 0	$ 371.200	$ 4.700	$ 375.900
SUBTOTALES:										**$ 1.299.200**	**$ 16.500**	**$ 1.315.700**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 278.400	$ 0	$ 3.600	$ 0	$ 278.400	$ 3.600	$ 0	$ 282.000
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 600	$ 0	$ 46.400	$ 600	$ 0	$ 47.000
SUBTOTALES:													**$ 324.800**	**$ 4.200**	**$ 0**	**$ 329.000**

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	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 600	$ 0	$ 43.300
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 43.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	7	$ 324.800	$ 4.200	$ 329.000
SUBTOTALES:			**$ 324.800**	**$ 4.200**	**$ 329.000**

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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1016046612	BARRANTES MELO ANGELICA VANESSA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	001	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF67-COMFIAR	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1069029701	BARRIENTO WALTEROS ALBERTO CARLOS	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	001	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF67-COMFIAR	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1116796315	COLMENARES YEIMMY ANDREA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	001	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF67-COMFIAR	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1116807039	AVILA ORJUELA ANJELO J.A.	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	NUEVA EPS CM	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	001	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF67-COMFIAR	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 17588302	HINOJOSA GOMEZ WILMER ANTONIO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	001	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF67-COMFIAR	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 63561883	LEON CARRILLO MARLY VIVIANA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	001	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF67-COMFIAR	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 68292593	ROA DAZA ALCIRA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	001	$ 6.100	30	$ 1.160.000	$CCF67-COMFIAR	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 2.017.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901302459
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARISTHAS SAS ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 23 N 17-37	TELÉFONO:	8858024
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de bibliotecas y archivos.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7909279792	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	42		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	365695204

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	2	$ 86.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.600	$ 0	$ 86.800	$ 3.600	$ 90.400
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 173.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.200	$ 0	$ 173.600	$ 7.200	$ 180.800
230201	230201- PROTECCION	1	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 43.400	$ 1.800	$ 45.200
SUBTOTALES:										**$ 303.800**	**$ 12.600**	**$ 316.400**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 65.400	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 65.400	$ 2.700	$ 0	$ 68.100
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 10.900	$ 0	$ 500	$ 0	$ 10.900	$ 500	$ 0	$ 11.400
SUBTOTALES:													**$ 76.300**	**$ 3.200**	**$ 0**	**$ 79.500**

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	7		$ 0	$ 0		$ 0		$ 10.500	$ 10.500	$ 500	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES:										**$ 10.500**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 11.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF67	CCF67-COMFIAR	7	$ 76.300	$ 3.200	$ 79.500
SUBTOTALES:			**$ 76.300**	**$ 3.200**	**$ 79.500**

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 1016046612	BARRANTES MELO ANGELICA VANESSA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	24																230301-PORVENIR	7	$ 270.667	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 43.400	EPS005-SANITAS S.A.	7	$ 270.667	$ 10.900	$ 0	$ 10.900	14-11 - ARL SURA	7	$ 270.667	001	$ 1.500	7	$ 270.667	CCF67-COMFIAR	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1090529701	BARMENTO VALTEROS ALBERTO CARLOS	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	24																25-14 COLPENSIONES	7	$ 270.667	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 43.400	EPS005-SANITAS S.A.	7	$ 270.667	$ 10.900	$ 0	$ 10.900	14-11 - ARL SURA	7	$ 270.667	001	$ 1.500	7	$ 270.667	CCF67-COMFIAR	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1116798315	GOMEZ COLMENARES YEIMMY ANDREA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	24																230301-PORVENIR	7	$ 270.667	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 43.400	EPS005-SANITAS S.A.	7	$ 270.667	$ 10.900	$ 0	$ 10.900	14-11 - ARL SURA	7	$ 270.667	001	$ 1.500	7	$ 270.667	CCF67-COMFIAR	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1116897039	AVILA ORJUELA ANUELO J.A.	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	24																25-14 COLPENSIONES	7	$ 270.667	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 43.400	NUEVA EPS CM	7	$ 270.667	$ 10.900	$ 0	$ 10.900	14-11 - ARL SURA	7	$ 270.667	001	$ 1.500	7	$ 270.667	CCF67-COMFIAR	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 17588302	PINZON SANCHEZ WILMER ANTONIO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	24																25-14 COLPENSIONES	7	$ 270.667	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 43.400	EPS005-SANITAS S.A.	7	$ 270.667	$ 10.900	$ 0	$ 10.900	14-11 - ARL SURA	7	$ 270.667	001	$ 1.500	7	$ 270.667	CCF67-COMFIAR	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 63561883	LEON CARRILLO MARLY MYANA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	24																230201-PROTECCION	7	$ 270.667	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 43.400	EPS005-SANITAS S.A.	7	$ 270.667	$ 10.900	$ 0	$ 10.900	14-11 - ARL SURA	7	$ 270.667	001	$ 1.500	7	$ 270.667	CCF67-COMFIAR	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 65292593	ROA DAZA ALDIRA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI	24																25-14 COLPENSIONES	7	$ 270.667	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 43.400	EPS005-SANITAS S.A.	7	$ 270.667	$ 10.900	$ 0	$ 10.900	14-11 - ARL SURA	7	$ 270.667	001	$ 1.500	7	$ 270.667	CCF67-COMFIAR	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 486.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901302458
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARISTHAS SAS ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 23 N 17-37	TELÉFONO:	8858024
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de bibliotecas y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7909290494**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/28		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		365789277

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 136.200
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 544.800
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 272.400
		SUBTOTAL:	7	**$ 953.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6	$ 204.600
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 34.100
		SUBTOTAL:	7	**$ 238.700**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800219488	CCF67	CCF67-COMFIAR	7	$ 238.700
		SUBTOTAL:	7	**$ 238.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	7	$ 31.500
		SUBTOTAL:	7	**$ 31.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.462.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.462.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901302458
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARISTHAS SAS ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 23 N 17-37	TELÉFONO:	8858024
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de bibliotecas y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7909289801**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			365705852

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 188.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 751.800
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 375.900
		SUBTOTAL:	7	**$ 1.315.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6	$ 282.000
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 47.000
		SUBTOTAL:	7	**$ 329.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800219488	CCF67	CCF67-COMFIAR	7	$ 329.000
		SUBTOTAL:	7	**$ 329.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	7	$ 43.300
		SUBTOTAL:	7	**$ 43.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.991.500**
VALOR MORA:	**$ 25.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.017.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901302458
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARISTHAS SAS ZOMAC
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 23 N 17-37	TELÉFONO:	8858024
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de bibliotecas y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7909279792**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		42			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		365695204

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 45.200
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 180.800
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 90.400
		SUBTOTAL:	7	**$ 316.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6	$ 68.100
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 11.400
		SUBTOTAL:	7	**$ 79.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800219488	CCF67	CCF67-COMFIAR	7	$ 79.500
		SUBTOTAL:	7	**$ 79.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	7	$ 11.000
		SUBTOTAL:	7	**$ 11.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 466.900**
VALOR MORA:	**$ 19.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 486.400**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	96167914
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CESAR AUGUSTO FUENTES SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUQUITA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	HOSPITAL SAN LORENZO ARAUQUITA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	2 - OTROS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1951651200	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			19			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		0332197564

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.500	$ 0	$ 185.600	$ 3.500	$ 189.100
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 3.500**	**$ 189.100**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 145.000	$ 2.800	$ 0	$ 147.800
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 2.800**	**$ 0**	**$ 147.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	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 COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 200	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 6.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 96167914	FUENTES SUAREZ CESAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	96167914	$ 6.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 343.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	96167914
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR AUGUSTO FUENTES SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUQUITA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	HOSPITAL SAN LORENZO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	2 - OTROS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1951651200**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		19			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		0332197564

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		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 189.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 189.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 147.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 147.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 336.700**
VALOR MORA:	**$ 6.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 343.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	96167914
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR AUGUSTO FUENTES SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUQUITA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	HOSPITAL SAN LORENZO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	2 - OTROS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1951651227**	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):	2023/11/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996695321	

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		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 145.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 145.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 336.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 336.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	96167914
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CESAR AUGUSTO FUENTES SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUQUITA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	HOSPITAL SAN LORENZO ARAUQUITA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	2 - OTROS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			1951666216	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).			2023/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN.			9997056789

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 117.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 117.600	$ 0	$ 117.600
SUBTOTALES:										$ 117.600	$ 0	$ 117.600

TOTAL APORTES A SALUD

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 91.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 91.900	$ 0	$ 0	$ 91.900
SUBTOTALES:													$ 91.900	$ 0	$ 0	$ 91.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	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	$ 3.900	$ 3.900	$ 0	$ 0	$ 3.900
SUBTOTALES:									$ 3.900	$ 0	$ 0	$ 3.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 96167914	FUENTES SUAREZ CESAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,160,000				NO	01	19															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	19	$ 734,667	$ 117,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 117,600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	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 APORTE
1	NUEVA EPS CM	19	$ 734,667	$ 91,900	$ 0	$ 91,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	19	$ 734,667	96167914	$ 3,900

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 213.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	96167914
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR AUGUSTO FUENTES SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUQUITA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	HOSPITAL SAN LORENZO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	2 - OTROS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1951666216**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997058789

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 117.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 117.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 91.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 91.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 3.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 3.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 213.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 213.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi · Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	96167914
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CESAR AUGUSTO FUENTES SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUQUITA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCION:	HOSPITAL SAN LORENZO ARAUQUITA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	2 - OTROS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1951667719	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997096538
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	1951666216	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2023/12/15

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 68.000	$ 0	$ 68.000
SUBTOTALES:										$ 68.000	$ 0	$ 68.000

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 53.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 53.100	$ 0	$ 0	$ 53.100
SUBTOTALES:													$ 53.100	$ 0	$ 0	$ 53.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	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	$ 2.200	$ 2.200	$ 0	$ 0	$ 2.200
SUBTOTALES:									$ 2.200	$ 0	$ 0	$ 2.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 96167914	FUENTES SUAREZ CESAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO	01	19					A										
2	CC 96167914	FUENTES SUAREZ CESAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO	01	30					C										
3	CC 96167914	FUENTES SUAREZ CESAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO	01	30					R										

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	19	$ 734.667	$ 117.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 117.600
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600
3	25-14 COLPENSIONES	11	$ 425.333	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 68.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	NUEVA EPS CM	19	$ 734.667	$ 91.900	$ 0	$ 91.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	19	$ 734.667	96167914	$ 3.900
2	NUEVA EPS CM	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	96167914	$ 6.100
3	NUEVA EPS CM	11	$ 425.333	$ 53.100	$ 0	$ 53.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	11	$ 425.333	96167914	$ 2.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 123.300

2023/12/19 9:50 AM USUARIO: SOI CC96167914

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	96167914
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR AUGUSTO FUENTES SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUQUITA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	HOSPITAL SAN LORENZO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	2 - OTROS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1951667719**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/19		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997095538

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	1951666216	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/12/15

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 68.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 68.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 53.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 53.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 123.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 123.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1075260265
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FAYS EDUARDO CALDERON PRADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 20 NO 8 - 37	TELÉFONO:	3213436
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4528023588**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: noviembre AÑO: 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: noviembre AÑO: 2023	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996687172	

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	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 145.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 145.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 330.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 330.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1075260265
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FAYS EDUARDO CALDERON PRADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 20 NO 8 - 37	TELÉFONO:	3213436
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7909330364	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)			2024/01/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	368826994

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 146.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																												PENSIÓN							SALUD							ARP												
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE	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 1075260265	CALDERON PRADO FAYS	INDEPEND		$ 1.160.000					NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 165.600	NUEVA EPS CM	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000			$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 330.600

Planilla Pagada
SOI

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 1125759991		SANGUINO ALVAREZ ELIECER ABIMELEC	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 7 N5 239 barrio San Carlos	ARAUCA-ARAUCA	8851754	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	1000000691	9460368648	N	2023/11/23	2023/11/23	BANCO BOGOTA	21	$183,800

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
1	CC	1125759991	SANGUINO ELIECER	230301	14	($541,334)	($86,700)	EPS041	14	($541,334)	($67,700)	CCF67	14	($541,334)	($10,900)	14-23	14	($541,334)	($2,900)	14	$0	$0
2	CC	1125759991	SANGUINO ELIECER	230301	29	$1,121,334	$179,500	EPS041	29	$1,121,334	$140,200	CCF67	29	$1,121,334	$22,500	14-23	29	$1,121,334	$5,900	29	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$580,000**	**$92,800**			**$580,000**	**$72,500**			**$580,000**	**$11,600**			**$580,000**	**$3,000**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,800	$2,000	$0	$94,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$92,800	$2,000	$0	$94,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,000	$100	$0	$3,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,000	$100	$0	$3,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,600	$300	$0	$11,900
COMFIAR	CCF67	800,219,488	4	1	$11,600	$300	$0	$11,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$72,500	$1,500	$0	$74,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$72,500	$1,500	$0	$74,000
TOTAL				1	$179,900	$3,900	$0	$183,800

2023/12/15 12:13 PM

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 1125759991		SANGUINO ALVAREZ ELIECER ABIMELEC	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 7 N5 239 barrio San Carlos	ARAUCA-ARAUCA	8851754	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	1000000691	9460368648	N	2023/11/23	2023/11/23	BANCO BOGOTA	21	$183,800

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
1	CC	1125759991	SANGUINO ELIECER	230301	14	($541,334)	($86,700)	EPS041	14	($541,334)	($67,700)	CCF67	14	($541,334)	($10,900)	14-23	14	($541,334)	($2,900)	14	$0	$0
2	CC	1125759991	SANGUINO ELIECER	230301	29	$1,121,334	$179,500	EPS041	29	$1,121,334	$140,200	CCF67	29	$1,121,334	$22,500	14-23	29	$1,121,334	$5,900	29	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$580,000**	**$92,800**			**$580,000**	**$72,500**			**$580,000**	**$11,600**			**$580,000**	**$3,000**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,800	$2,000	$0	$94,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$92,800	$2,000	$0	$94,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,000	$100	$0	$3,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,000	$100	$0	$3,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,600	$300	$0	$11,900
COMFIAR	CCF67	800,219,488	4	1	$11,600	$300	$0	$11,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$72,500	$1,500	$0	$74,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$72,500	$1,500	$0	$74,000
TOTAL				1	$179,900	$3,900	$0	$183,800

2023/12/15 12:13 PM

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 1125759991		SANGUINO ALVAREZ ELIECER ABIMELEC	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 7 N5 239 barrio San Carlos	ARAUCA-ARAUCA	8851754	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	1000000840	9460368718	I	2023/12/22	2023/12/15	BANCO DE BOGOTA	0	$180,000

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
1	CC	1125759991	SANGUINO ELIECER	230301	15	$580,000	$92,800	EPS041	15	$580,000	$72,500	CCF67	15	$580,000	$11,600	14-23	15	$580,000	$3,100	15	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$580,000	$92,800			$580,000	$72,500			$580,000	$11,600			$580,000	$3,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,800	$0	$0	$92,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$92,800	$0	$0	$92,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,100	$0	$0	$3,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,100	$0	$0	$3,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,600	$0	$0	$11,600
COMFIAR	CCF67	800,219,488	4	1	$11,600	$0	$0	$11,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$72,500	$0	$0	$72,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$72,500	$0	$0	$72,500
TOTAL				1	$180,000	$0	$0	$180,000

2023/12/15 11:44 AM

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 1125759991		SANGUINO ALVAREZ ELIECER ABIMELEC	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 7 N5 239 barrio San Carlos	ARAUCA-ARAUCA	8851754	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limíte	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	1000000840	9460368718	I	2023/12/22	2023/12/15	BANCO DE BOGOTA	0	$180,000

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
1	CC	1125759991	SANGUINO ELIECER	230301	15	$580,000	$92,800	EPS041	15	$580,000	$72,500	CCF67	15	$580,000	$11,600	14-23	15	$580,000	$3,100	15	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$580,000	$92,800			$580,000	$72,500			$580,000	$11,600			$580,000	$3,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,800	$0	$0	$92,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$92,800	$0	$0	$92,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,100	$0	$0	$3,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,100	$0	$0	$3,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,600	$0	$0	$11,600
COMFIAR	CCF67	800,219,488	4	1	$11,600	$0	$0	$11,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$72,500	$0	$0	$72,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$72,500	$0	$0	$72,500
TOTAL				1	$180,000	$0	$0	$180,000

2023/12/15 11:44 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003124398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLARIBETH FLOREZ ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUQUITA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	MZA A LOTE20 EL BOSQUE	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1951659163**		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):		2023/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996881851

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	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 145.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 145.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 336.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 336.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003124398
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CLARIBETH FLOREZ ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUQUITA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	MZA A LOTE20 EL BOSQUE	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1951659163	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):			2023/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	99968881851

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
EPS041	NUEVA EPS CM	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
14-23	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**

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	RESIDENTE	PERSONA 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003124398	FLOREZ ROMERO CLARIBETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000					NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	NUEVA EPS CM	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	100312439	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 336.700**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CLARIBETH con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1003124398, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CLARIBETH FLOREZ ROMERO con documento CC 1003124398, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	1951659163	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/12/05	Número de Autorización	9996881851

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

SALUD		Administradora	EPS041- NUEVA EPS CM
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
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003124398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLARIBETH FLOREZ ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUQUITA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	MZA A LOTE20 EL BOSQUE	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1951659163**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: Diciembre AÑO: 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: Diciembre AÑO: 2023	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996881851	

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	$ 185.600
SUBTOTAL:			1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 145.000
SUBTOTAL:			1	**$ 145.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.100
SUBTOTAL:			1	**$ 6.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 336.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 336.700**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CLARIBETH con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1003124398, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CLARIBETH FLOREZ ROMERO con documento CC 1003124398, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	1951659163	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/12/05	Número de Autorización	9996881851

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

SALUD		Administradora	EPS041- NUEVA EPS CM
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

AL:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003124398
			CLARIBETH FLOREZ ROMERO
	ARAUQUITA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
	MZA A LOTE20 EL BOSQUE	TELÉFONO:	9999999
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
ÓN:	ÚNICO		
O PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1951659163	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):			2023/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996881851

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
0301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
									$ 185.600	$ 0	$ 185.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
												$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO 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	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
								$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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
NDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	NUEVA EPS CM	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	100312439	$ 6.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 336.700

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARTHA LILIANA JIMENEZ BERMUDEZ
IDENTIFICACION:	CC-68304638
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-12-27
FECHA LIMITE DE PAGO:	2024-01-11
FECHA DE PAGO:	2023-12-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-12
PERIODO SALUD:	2023-12
NUMERO PLANILLA:	8628369124
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8600208753
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 928.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 116.000	$ 116.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 928.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 148.500	$ 148.500
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 928.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.900	$ 4.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 269.400	$ 269.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/01/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARTHA LILIANA JIMENEZ BERMUDEZ
IDENTIFICACION:	CC-68304638
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-20
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-11-10
FECHA DE PAGO:	2023-11-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-10
PERIODO SALUD:	2023-10
NUMERO PLANILLA:	8627782984
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8600208753
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 270.667	$ 0	$ 0	$ 200	$ 33.900	$ 34.100
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 270.667	$ 0	$ 0	$ 300	$ 43.400	$ 43.700
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 270.667	$ 0	$ 0	$ 100	$ 6.600	$ 6.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 600	$ 83.900	$ 84.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/12/2023

Banagrario

ASOPAGOS S.A.

RAZON SOCIAL :	MARTHA LILIANA JIMENEZ BERMUDEZ
IDENTIFICACION:	CC-68304638
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-12-01
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-12-12
FECHA DE PAGO:	2023-11-20
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-11
PERIODO SALUD:	2023-11
NUMERO PLANILLA:	8627835262
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8600208753
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 145.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 185.600
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.100	$ 6.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.700	$ 336.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/01/2024

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que CLARIBETH con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1003124398, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CLARIBETH FLOREZ ROMERO con documento CC 1003124398, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	1951659163	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/12/05	Número de Autorización	9996881851

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

SALUD		Administradora	EPS041- NUEVA EPS CM
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 INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1075260265
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FAYS EDUARDO CALDERON PRADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 20 NO 8 - 37	TELÉFONO:	3213436
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4528023588**	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):	2023/11/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996687172	

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		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 145.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 145.000**

Planilla Pagada

VALOR SIN MORA:	**$ 330.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 330.600**

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y SEGURIDAD CIUDADANA DEPARTAMENTAL Y SUPERVISORA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 523 DE 2023

CERTIFICA

Que teniendo en cuenta la supervisión realizada y la información allegada por la firma contratista, **ARISTHAS SAS ZOMAC,** identificada con Nit No 901.302.458-4, representado por **JAIR ROBERTO VERA SOTO**, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No. 523 de 2023 suscrito con el DEPARTAMENTO DE ARAUCA cuyo objeto es: **" IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIA GESTORES DE CONVIVENCIA COMO GRUPOS ESPECIALES ENCARGADOS DE ATENDER SITUACIONES DE CONFLICTIVIDAD E INTERACCIÓN SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA"**, cumplió conforme a la Ley con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales durante el periodo de ejecución del Contrato, certificación emitida bajo el principio de la buena fe.

Se expide para trámite de Liquidación a los 19 días del mes de enero de 2024.

KATRINY HIDALGO CASTRO
Supervisora – Res. No. 3092 del 25/10/2023

GOBERNACIÓN DE ARAUCA
"COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD"
Calle 20 Carrera 21 Esquina, - Teléfono. 885 2402 Código postal 810001
Arauca – Arauca (Colombia). e-mail: archivogeneral@arauca.gov.co.
NIT. 800102838 - 5

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

DAVIVIENDA

Certificamos que ARISTHAS SAS ZOMAC con documento NIT 901302458, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JAIR ROBERTO VERA SOTO con documento CC 17594372, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7902564025	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2023	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/11/01	Número de Autorización	252175818

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

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

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

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF67 - COMFIAR	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ARISTHAS SAS ZOMAC con documento NIT 901302458, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JAIR ROBERTO VERA SOTO con documento CC 17594372, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7902679183	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2023
Fecha Pago	2023/11/20	Número de Autorización	286920777

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

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

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

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF67 - COMFIAR	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

DAVIVIENDA

Certificamos que ARISTHAS SAS ZOMAC con documento NIT 901302458, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JAIR ROBERTO VERA SOTO con documento CC 17594372, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7905066824	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2023	Periodo Cotización Salud	ENERO/2024
Fecha Pago	2023/12/15	Número de Autorización	338154694

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

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

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

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF67 - COMFIAR	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada
Planilla Pagada