RV: Soportes Seguridad social mes de Octubre Consejo comunitario de la Vereda San Andrés

Cristian Alonso Higuita Manco <cahiguita@corantioquia.gov.co>

Mar 12/12/2023 8:04

Para:Centro de Administracion de Documentos -CAD- CORANTIOQUIA <cad@corantioquia.gov.co>

7 archivos adjuntos (2 MB)

planilla Octubre Profesional Milena.pdf; Planilla Octubre promotor Henry Hurtado.pdf; Planilla Octubre promotor Jefferson Saldarriaga.pdf; Planilla Octubre promotora Nallely Montolla.pdf; Planilla Octubre Tecnica Erika Paternina.pdf; Planilla Octubre Tecnica Marcela Perez.pdf; Planilla Octubre Tecnica Yennifer Vasquez.pdf;

Cordial saludo,

Por favor radicar la documentación adjunta, incluyéndola en la carpeta del contrato 110-CNT2306-139.

Atentamente,

Cristian Alonso Higuita Manco
Profesional Universitario
Subdirección de Gestión Ambiental
cahiguita@corantioquia.gov.co
Tel: (604) 493 88 88 ext: 1837
Carrera 65 No. 44A – 32
www.corantioquia.gov.co

CORANTIOQUIA
COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS
CONSEJO COMUNITARIO DE LA VEREDA
Fecha: 13-dic-2023 06:54 AM Pág: 2
Anexos: 10 PÁGINAS
Archivar en: 110-CNT2306-139/CONSEJO COMUNITARIO DE LA VEREDA SAN
Radicado por: Jose Adolfo Zabala

180-COE2312-51263
Favor citar este número al responder

CORANTIOQUIA

CON EL CORAZÓN

De: Monica marcela Foronda mesa <forondamesamonicamarcela@gmail.com>
Enviado: martes, 12 de diciembre de 2023 7:43
Para: Cristian Alonso Higuita Manco <cahiguita@corantioquia.gov.co>; Andrés Felipe Martínez Sierra <andres_martinez@corantioquia.gov.co>
Asunto: Soportes Seguridad social mes de Octubre Consejo comunitario de la Vereda San Andrés

Cordial Saludo,
envió el soporte de las planillas de seguridad social del contrato 110-CNT 2306-139 suscrito con el Consejo Comunitario de la Vereda San Andres.

Quedo atenta a alguna inquietud.

Monica Foronda
Representante Legal.



“Corantioquia está comprometida con el tratamiento legal, lícito, confidencial y seguro de sus datos personales. Por favor consulte nuestra Política de Tratamiento de datos personales en nuestra página web: www.corantioquia.gov.co, en donde puede conocer sus derechos constitucionales y legales así como la forma de ejercerlos. Con mucho gusto atenderemos todas sus observaciones, consultas o reclamos en: protecciondedatos@corantioquia.gov.co”

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 1037579815		LOPERA MOYA ALBA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 55 #64-39	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5365308	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	274524985	9457837358	I	2023/11/07	2023/11/14	BANCOLOMBIA	7	$810,400

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1037579815	LOPERA MOYA ALBA MILENA																		230301	30	$2,600,800	$416,200	EPS010	30	$2,600,800	$325,100		0	$0	$0	14-23	30	$2,600,800	$63,400	0	$0	$0	No	$804,700
Total	**Afiliados(1)**																						$2,600,800	$416,200			$2,600,800	$325,100			$0	$0			$2,600,800	$63,400		$0	$0		$804,700

CORANTIOQUIA
COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS
CONSEJO COMUNITARIO DE LA VEREDA
Fecha: 13-dic-2023 06:54 AM Pág: 2
Anexos: 10 PÁGINAS
Archivar en: 110-CNT2306-139/CONSEJO COMUNITARIO DE LA VEREDA SAN
Radicado por: Jose Adolfo Zabala

180-COE2312-51263
Favor citar este número al responder

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 1037579815		LOPERA MOYA ALBA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 55 #64-39	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5365308	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	274524985	9457837358	I	2023/11/07	2023/11/14	BANCOLOMBIA	7	$810,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$416,200	$2,900	$0	$419,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$416,200	$2,900	$0	$419,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$63,400	$500	$0	$63,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$63,400	$500	$0	$63,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$325,100	$2,300	$0	$327,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$325,100	$2,300	$0	$327,400
TOTAL				**1**	**$804,700**	**$5,700**	**$0**	**$810,400**

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-04, 11:57:31 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 67392000

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

PAGADO 04/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HENRY HURTADO TORRES		
Documento	CC15451934	**Dirección**	CR 46 #58 - 31
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3213362795
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	YONDÓ (CASABE)	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 15451934	HENRY HURTADO TORRES	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.160.000	$ 145.000	1,044	$ 1.160.000	$ 12.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.800	$ 0	$ 342.800

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

RAD 180-COE2312-51263

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007417972
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JEFERSON DE JESUS SALDARRIAGA SALAZAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO NARE	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	PUERTO NARE	TELÉFONO:	2085514
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de saneamiento ambiental y otros serv
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7901923218**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		14			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		316227779

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	$ 2.600	$ 0	$ 185.600	$ 2.600	$ 188.200
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 2.600**	**$ 188.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 145.000	$ 2.100	$ 0	$ 147.100
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 2.100**	**$ 0**	**$ 147.100**

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	$ 12.200	$ 12.200	$ 200	$ 0	$ 12.400
SUBTOTALES:									**$ 12.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 12.400**

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	TOTAL APORTE
1	CC 1007417972	SALDARRIAGA SALAZAR JEFERSON DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.160.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	100741797	$ 12.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 347.700**

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 1000439147		MONTOYA RESTREPO NALLELY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SAN ISIDRO	GIRARDOTA-ANTIOQUIA	4017775	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	302188840	9459556510	I	2023/11/14	2023/11/28	BANCOLOMBIA	14	$364,000

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1000439147	MONTOYA NALLELY																		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS040	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total	**Afiliados(1)**																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0		$358,900

RAD 180-COE2312-51263

2023/11/28 09:34 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 1000439147		MONTOYA RESTREPO NALLELY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SAN ISIDRO	GIRARDOTA-ANTIOQUIA	4017775	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	302188840	9459556510	I	2023/11/14	2023/11/28	BANCOLOMBIA	14	$364,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$2,600	$0	$188,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$2,600	$0	$188,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$400	$0	$28,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$400	$0	$28,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,100	$0	$147,100
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$145,000	$2,100	$0	$147,100
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$5,100**	**$0**	**$364,000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096244812
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERIKA YESENIA PATERNINA PALACIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BERRIO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	PUERTO BERRIO	TELÉFONO:	2085514
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de saneamiento
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7902260727**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		38			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		325238480

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	$ 197.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 197.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 153.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 153.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 30.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 30.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 367.000**
VALOR MORA:	**$ 13.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 380.900**

Planilla Pagada

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1035832669		PEREZ MESA MARCELA STEFANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	OLLO RICO	GIRARDOTA-ANTIOQUIA	4017775	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	300807025	9459530851	I	2023/11/17	2023/11/27	BANCOLOMBIA	10	$362,600

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1035832669	PEREZ MARCELA																		25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total	**Afiliados(1)**																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0		$358,900

RAD 180-COE2312-51263

2023/11/27 02:47 PM

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 1035832669		PEREZ MESA MARCELA STEFANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	OLLO RICO	GIRARDOTA-ANTIOQUIA	4017775	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	300807025	9459530851	I	2023/11/17	2023/11/27	BANCOLOMBIA	10	$362,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,900	$0	$187,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$1,900	$0	$187,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$300	$0	$28,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$300	$0	$28,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,500	$0	$146,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$1,500	$0	$146,500
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$3,700**	**$0**	**$362,600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007433757
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNIFER LILIANA VASQUEZ LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO NARE	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	PUERTO NARE	TELÉFONO:	2085514
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de saneamiento ambiental y otros serv
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7901922017**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		18					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		316994144	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 189.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.400	$ 0	$ 189.800	$ 3.400	$ 193.200
SUBTOTALES:										**$ 189.800**	**$ 3.400**	**$ 193.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 148.300	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 148.300	$ 2.700	$ 0	$ 151.000
SUBTOTALES:													**$ 148.300**	**$ 2.700**	**$ 0**	**$ 151.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.400	$ 12.400	$ 300	$ 0	$ 12.700
SUBTOTALES:									**$ 12.400**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 12.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

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