PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIóN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIóN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIóN:	1045682360
NOMBRE ó RAZóN SOCIAL:			SAMUEL DE LA HOZ ARIAS DE LA HOZ ARIAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIóN:	CALLE 46 23 47 ALFONOS LOPEZ	TELÉFONO:	3564978
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIóN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4570589613**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIóN OTROS	MES agosto AÑO 2024	PERIODO COTIZACIóN SALUD:	MES agosto AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	10		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/23	NÚMERO AUTORIZACIóN:	9990089440

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 208.000	$ 1.600	$ 209.600
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 1.600**	**$ 209.600**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 162.500	$ 1.200	$ 0	$ 163.700
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 163.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIóN	TOTALES			
CóDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIóN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIóN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.900**

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 EN EXTRANJERO	RESIDENTE EN FRONTERA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIóN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIóN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1045682360	DE LA HOZ ARIAS SAMUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIóN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.300.000	$104568236	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 380.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIóN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIóN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIóN:	1045682360
NOMBRE ó RAZóN SOCIAL:			SAMUEL DE LA HOZ ARIAS DE LA HOZ ARIAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIóN:	CALLE 46 23 47 ALFONOS LOPEZ	TELÉFONO:	3564978
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIóN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4570637588**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIóN OTROS	MES septiembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIóN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	8		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/23	NÚMERO AUTORIZACIóN:	9990435353

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 208.000	$ 1.200	$ 209.200
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 1.200**	**$ 209.200**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 162.500	$ 1.000	$ 0	$ 163.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 163.500**

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
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.900**

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	RESIDENTE	FORMA PRESENTACIóN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIóN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIóN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																																SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
1	CC 1045682360	DE LA HOZ ARIAS SAMUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIóN DE SERVICIOS		$ 1.300.000					NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.300.000	104568236	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 379.600**