PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800255019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 2 # 09 41 BLOQUE B	TELÉFONO:	7383355
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de los otros órganos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7944565757**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	octubre
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		960205690

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 578.100
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.795.700
		SUBTOTAL:	2	**$ 2.373.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 1.320.200
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 451.700
		SUBTOTAL:	2	**$ 1.771.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891800213	CCF10	CCF10-COMFABOY	2	$ 567.100
		SUBTOTAL:	2	**$ 567.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 74.100
		SUBTOTAL:	2	**$ 74.100**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	2	$ 425.300
899999054	PAESAP	PAESAP-ESAP	2	$ 71.000
899999001	PAMIED	PAMIED-MINISTERIO DE EDUCACION	2	$ 141.900
		SUBTOTAL:		**$ 638.200**

Planilla Pagada

VALOR SIN MORA:	**$ 5.425.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 5.425.100**



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800255019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 2 # 09 41 BLOQUE B ALCALDIA MUNICIP	TELÉFONO:	7383355
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de los otros órganos de control.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7944565757**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	960205690		

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	$ 1.689.900	$ 0	$ 0	$ 52.900	$ 52.900	$ 0	$ 0	$ 1.795.700	$ 0	$ 1.795.700
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 578.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 578.100	$ 0	$ 578.100
SUBTOTALES:										**$ 2.373.800**	**$ 0**	**$ 2.373.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 451.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 451.700	$ 0	$ 0	$ 451.700
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.320.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.320.200	$ 0	$ 0	$ 1.320.200
SUBTOTALES:													**$ 1.771.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.771.900**

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.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 74.100	$ 74.100	$ 0	$ 0	$ 74.100
SUBTOTALES:									**$ 74.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 74.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	2	$ 567.100	$ 0	$ 567.100
SUBTOTALES:			**$ 567.100**	**$ 0**	**$ 567.100**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAESAP	PAESAP - ESAP	2	$ 71.000	$ 0	$ 71.000
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 425.300	$ 0	$ 425.300
PAMIED	PAMIED - MINISTERIO DE EDUCACION	2	$ 141.900	$ 0	$ 141.900
SUBTOTALES:			**$ 638.200**	**$ 0**	**$ 638.200**

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	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	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1030583723	LINARES GONZALEZ JAIME ENRIQUE	DEPEND		$ 10.561.303	FIJO			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 10.561.303	$ 1.689.900	$ 52.900	$ 52.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.795.700	EPS017-FAMISANAR	30	$ 10.561.303	$ 1.320.200	$ 0	$ 1.320.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 10.561.303	01	$ 55.200	30	$ 10.561.303	CCF10-COMFABOY	$ 422.500	$ 0	$ 316.900	$ 52.900	$ 105.700
2	CC 43557854	SOLIS CORREA MARIA PIEDAD	DEPEND		$ 3.613.014	FIJO			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.613.014	$ 578.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 578.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.613.014	$ 451.700	$ 0	$ 451.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.613.014	01	$ 18.900	30	$ 3.613.014	CCF10-COMFABOY	$ 144.600	$ 0	$ 108.400	$ 18.100	$ 36.200

TOTAL	**$ 5.425.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800255019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 2 # 09 41 BLOQUE B ALCALDIA MUNICIP	TELÉFONO:	7383355
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de los otros órganos de control.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:	**7947975980**				TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	0							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/06				NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1031997962		

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	$ 1.689.900	$ 0	$ 0	$ 52.900	$ 52.900	$ 0	$ 0	$ 1.795.700	$ 0	$ 1.795.700
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 578.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 578.100	$ 0	$ 578.100
SUBTOTALES:										**$ 2.373.800**	**$ 0**	**$ 2.373.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.320.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.320.200	$ 0	$ 0	$ 1.320.200
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 451.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 451.700	$ 0	$ 0	$ 451.700
SUBTOTALES:													**$ 1.771.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.771.900**

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.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 74.100	$ 74.100	$ 0	$ 0	$ 74.100
SUBTOTALES:									**$ 74.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 74.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	2	$ 567.100	$ 0	$ 567.100
SUBTOTALES:			**$ 567.100**	**$ 0**	**$ 567.100**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAESAP	PAESAP - ESAP	2	$ 71.000	$ 0	$ 71.000
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 425.300	$ 0	$ 425.300
PAMIED	PAMIED - MINISTERIO DE EDUCACION	2	$ 141.900	$ 0	$ 141.900
SUBTOTALES:			**$ 638.200**	**$ 0**	**$ 638.200**

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 1030583723	LINARES GONZALEZ JAIME ENRIQUE	DEPEND		$ 10.561.303	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 10.561.303	$ 1.689.900	$ 52.900	$ 52.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.795.700	EPS017-FAMISANAR	30	$ 10.561.303	$ 1.320.200	$ 0	$ 1.320.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 10.561.303	01	$ 55.200	30	$ 10.561.303	CCF10-COMFABOY	$ 422.500	$ 0	$ 316.900	$ 52.900	$ 105.700
2	CC 43557854	SOLIS CORREA MARIA PIEDAD	DEPEND		$ 3.613.014	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.613.014	$ 578.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 578.100	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.613.014	$ 451.700	$ 0	$ 451.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.613.014	01	$ 18.900	30	$ 3.613.014	CCF10-COMFABOY	$ 144.600	$ 0	$ 108.400	$ 18.100	$ 36.200

TOTAL	$ 5.425.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800255019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO BOYACA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 2 # 09 41 BLOQUE B	TELÉFONO:	7383355
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de los otros órganos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7947975980**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS: AÑO:	2024	SALUD: AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1031997962

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 578.100
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.795.700
		SUBTOTAL:	2	**$ 2.373.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 1.320.200
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 451.700
		SUBTOTAL:	2	**$ 1.771.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891800213	CCF10	CCF10-COMFABOY	2	$ 567.100
		SUBTOTAL:	2	**$ 567.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	$ 74.100
		SUBTOTAL:	2	**$ 74.100**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	2	$ 425.300
899999054	PAESAP	PAESAP-ESAP	2	$ 71.000
899999001	PAMIED	PAMIED-MINISTERIO DE EDUCACION	2	$ 141.900
		SUBTOTAL:		**$ 638.200**

Planilla Pagada

VALOR SIN MORA:	**$ 5.425.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 5.425.100**

