

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 32012609
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-12-27

DATOS DEL APORTANTE						
RAZÓN SOCIAL	LOPEZ REY ZAIRA EUGENIA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía	
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	37541852	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente	
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 7 8 88	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	BUCARAMANGA	
ACTIVIDAD ECONOMICA	8299	CORREO ELECTRÓNICO	ZAIRAELOPEZ@HOTM AIL.COM	TELÉFONO	3059891	
FAX	0	SUCURSAL	03	NOMBRE SUCURSAL	CONTRATO	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente	

REPRESENTANTE LEGAL		
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		
PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
	SEGUNDO NOMBRE	

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 12	Año: 2024	Mes: 12	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		32012609

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	\$320.000	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$320.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES COT UPC	SUBTOT AL APORTES COT	SUBTOT AL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ O INICIA L	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANTITAS	1	\$250.000	\$0	0	\$0	0	\$0	\$250.000	0	\$0	\$0	\$250.000	\$0	0	\$0	\$0	\$250.000	\$0	\$0	\$250.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA														
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUD ACION INICIAL	SALDO A FAVOR PERIODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR	
POSITIVA	1	\$10.500	0	\$0	\$0	\$10.500	0	\$0	\$10.500	0	\$0	\$0	\$10.500	

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	\$0	0	\$0	\$0
SENA	0	\$0	0	\$0	\$0
ICBP	0	\$0	0	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	0	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR		VALOR
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	
SALUD	1	\$250.000
PENSIONES	1	\$320.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$10.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	\$0

TOTAL A PAGAR			
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES		VALOR
SENA	1		\$0
ICBF	1		\$0
ESAP	1		\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1		\$0
GRAN TOTAL	1		\$580.500