Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 10528509

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CAMILO PAZ ECHAVARRIA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	10528509
Ciudad/Municipio	SANTANDER DE QUILICHAO	Departamento	CAUCA
Dirección	CARRERA 8 5 29	Teléfono	9999999
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7954070195**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	diciembre / 2024	Periodo Cotización Salud	diciembre / 2024
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2024/12/26
Número Autorización	1153197370		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	CAMILO	Apellidos	PAZ ECHAVARRIA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	10528509
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	NO OBLIG COT PENS EDAD
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	CAUCA	Municipio	SANTANDER DE QUILICHAO
Salario Básico	$ 1.300.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.300.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 162.500
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 162.500**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.300.000
Centro de Trabajo	10528509	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 6.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 169.300**

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10528509
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAMILO PAZ ECHAVARRIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTANDER DE QUILICHAO	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CARRERA 8 5 29	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:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			79540701195	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES	diciembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	115319719

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	$ 162,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162,500	$ 0	$ 0	$ 162,500
SUBTOTALES:													$ 162,500	$ 0	$ 0	$ 162,500

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0			$ 6,800	$ 6,800	$ 0	$ 0	$ 6,800
SUBTOTALES:									$ 6,800	$ 0	$ 0	$ 6,800

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 10528509	PAZ ECHAVARRIA CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1,300,000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	1,300,000	$ 162,500	$ 0	$ 162,500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1,300,000	10528509	$ 6,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
TOTAL																																																					$ 169,300						

Planilla Pagada
Planilla Pagada