

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8631858	NÚMERO PLANILLA:		4583823844	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES		
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2024			
CIUDAD/MUNICIPIO:	SABANALARGA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA	DÍAS DE MORA:		7	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre		
DIRECCIÓN:	CL 18 14 40	TELÉFONO:	5689373	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991223279		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE								
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act								
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO										
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO								

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	\$ 320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.500	\$ 0	\$ 320.000	\$ 1.500	\$ 321.500
SUBTOTALES:										\$ 320.000	\$ 1.500	\$ 321.500

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 250.000	\$ 0	\$ 1.200	\$ 0	\$ 250.000	\$ 1.200	\$ 0	\$ 251.200
SUBTOTALES:									\$ 250.000		\$ 1.200		\$ 250.000	\$ 1.200	\$ 0	\$ 251.200

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	\$ 10.500	\$ 10.500	\$ 100	\$ 0	\$ 10.600
SUBTOTALES:									\$ 10.500	\$ 100	\$ 0	\$ 10.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																	
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	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL						IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU												
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN		DÍAS COT	IBC					COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 8631858	REYES GOMEZ CARLOS ADOLFO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 2.000.000			NO	01																		230201-PROTECCIÓN	30	\$ 2.000.000	\$ 320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 320.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	\$ 2.000.000	\$ 250.000	\$ 0	\$ 250.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 2.000.000	\$ 8631858	\$ 10.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 583.300
--------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8631858		NÚMERO PLANILLA:	4583825235				TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	SABANALARGA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA		DÍAS DE MORA:				0					
DIRECCIÓN:	CL 18 14 40	TELÉFONO:	5689373		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/20				NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991223294			
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									