PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811028757
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OMNIAMBIENTE SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 48 60 - 12	TELÉFONO:	6147207
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
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):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7953248322**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	3						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1130416607		

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	3	$ 1.033.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 1.033.500	$ 2.100	$ 1.035.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.908.800	$ 0	$ 0	$ 26.400	$ 26.400	$ 3.900	$ 200	$ 1.961.600	$ 4.100	$ 1.965.700
SUBTOTALES:										**$ 2.995.100**	**$ 6.200**	**$ 3.001.300**

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	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 343.300	$ 0	$ 700	$ 0	$ 343.300	$ 700	$ 0	$ 344.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 134.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 134.000	$ 300	$ 0	$ 134.300
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 105.700	$ 0	$ 300	$ 0	$ 105.700	$ 300	$ 0	$ 106.000
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 152.800	$ 0	$ 400	$ 0	$ 152.800	$ 400	$ 0	$ 153.200
SUBTOTALES:													**$ 735.800**	**$ 1.700**	**$ 0**	**$ 737.500**

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.	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 800.300	$ 800.300	$ 1.600	$ 0	$ 801.900
SUBTOTALES:									**$ 800.300**	**$ 1.600**	**$ 0**	**$ 801.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 735.800	$ 1.500	$ 737.300
SUBTOTALES:			**$ 735.800**	**$ 1.500**	**$ 737.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP																			
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1003721647	HOYOS PATERNINA EMIL JOSE	DEPEND		$ 1.443.000	FIJO			SI		30															230301-PORVENIR	30	$ 1.443.000	$ 230.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.900	NUEVA EPS CM	30	$ 1.443.000	$ 57.800	$ 0	$ 57.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.443.000		$ 62.800	30	$ 1.443.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 57.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1041325532	GALLO LOPEZ NATALIA ANDREA	DEPEND		$ 1.847.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.847.000	$ 295.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 295.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.847.000	$ 73.900	$ 0	$ 73.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.847.000		$ 80.400	30	$ 1.847.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 73.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1067952272	DIAZ POSADA SAIRA VANIRA	DEPEND		$ 2.375.000	FIJO			SI		30															230301-PORVENIR	30	$ 2.375.000	$ 380.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 380.000	NUEVA EPS CM	30	$ 2.375.000	$ 95.000	$ 0	$ 95.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.375.000		$ 103.400	30	$ 2.375.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 95.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1073818300	MESTRA ARGEL DEINER ANTONIO	DEPEND		$ 3.348.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.348.000	$ 535.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 535.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.348.000	$ 134.000	$ 0	$ 134.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.348.000		$ 145.700	30	$ 3.348.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 134.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1102831420	HOYOS DIAZ GLORIA PAOLA	DEPEND		$ 2.641.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 2.641.000	$ 422.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 422.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.641.000	$ 105.700	$ 0	$ 105.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.641.000		$ 114.900	30	$ 2.641.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 105.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 43420933	GALLO LOPEZ BEATRIZ ELENA	DEPEND		$ 1.459.999	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.459.999	$ 233.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 233.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.459.999	$ 58.400	$ 0	$ 58.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.459.999		$ 63.600	30	$ 1.459.999	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 58.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811028757
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OMNIAMBIENTE SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 48 60 - 12	TELÉFONO:	6147207
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
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):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7953248322**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1130416607

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
7	CC 43730872	ALZATE MONTES ANA MARIA DEL PILAR	DEPEND		$ 5.274.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.274.000	$ 843.900	$ 26.400	$ 26.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 896.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 5.274.000	$ 211.000	$ 0	$ 211.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 5.274.000		$ 229.500	30	$ 5.274.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 211.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 5.278.000**

Planilla Pagada