

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:      |  |  |  |  | 1107518411       |  |  |  |  |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:  |  |  |  |  | JUAN DIEGO VALENCIA GUZMAN     |  |  |  |  | NÚMERO PLANILLA:               |  |  |  |  | 7945671216       |  |  |  |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:   |  |  |  |  | VALLE                          |  |  |  |  | PERIODO COTIZACIÓN OTROS       |  |  |  |  | MES              |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN:  |  |  |  |  | CALLE 10 OESTE DIAGONAL #50-27 |  |  |  |  | DÍAS DE MORA:                  |  |  |  |  | noviembre AÑO    |  |  |  |  |
| TIPO APORTANTE:   |  |  |  |  | 02-INDEPENDIENTE               |  |  |  |  | PERIODO COTIZACIÓN SALUD:      |  |  |  |  | MES              |  |  |  |  |
| TIPO EMPRESA:   |  |  |  |  | PRIVADA                        |  |  |  |  | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |  |  |  |  | 2024/11/19       |  |  |  |  |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:  |  |  |  |  | ÚNICO                          |  |  |  |  | NÚMERO AUTORIZACIÓN:           |  |  |  |  | I-INDEPENDIENTES |  |  |  |  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |  |  |  |  | NO                             |  |  |  |  |                                |  |  |  |  | 2024             |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |                                |  |  |  |  |                                |  |  |  |  | 1060304921       |  |  |  |  |

| 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              | \$ 208.000 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 208.000 | \$ 0 | \$ 208.000   |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 208.000 | \$ 0 | \$ 208.000   |

| TOTAL APORTES A SALUD |               |                   |                               |       |                        |       |               |       |             |                |            |                |            |      |           |              |            |  |
|-----------------------|---------------|-------------------|-------------------------------|-------|------------------------|-------|---------------|-------|-------------|----------------|------------|----------------|------------|------|-----------|--------------|------------|--|
| ADMINISTRADORA        |               | No.<br>COTIZANTES | INCAPACIDAD POR<br>ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD    |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |                | MORA       |                | TOTALES    |      |           |              |            |  |
| CÓDIGO                | NOMBRE        |                   | NÚMERO<br>AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO<br>AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR<br>ADRES | COTIZACIÓN | VALOR<br>ADRES | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |            |  |
| EPS018                | EPS018-S.O.S. | 1                 |                               | \$ 0  |                        | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 162.500  |                | \$ 0       | \$ 0           | \$ 0       | \$ 0 | \$ 0      | \$ 0         | \$ 162.500 |  |
| SUBTOTALES:           |               |                   |                               |       |                        |       |               |       |             |                |            |                | \$ 162.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 0         |            |  |

| 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 COMPANIA DE SEGUROS S.A. | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 31.700   | \$ 31.700 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 31.700    |
| SUBTOTALES:                           |   |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 31.700 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 31.700    |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                    |                                  |  |                      |                   |                    |                          |                       |     |           |     |     |     |     |       |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |                     |          |              |            |      |      |                        |      |                                 |                 |                   |              |              |            |                |                 |  |          |              |                         |           |      |                 |       |      |      |      |        |
|-------------------------------|--------------------|----------------------------------|--|----------------------|-------------------|--------------------|--------------------------|-----------------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------|----------|--------------|------------|------|------|------------------------|------|---------------------------------|-----------------|-------------------|--------------|--------------|------------|----------------|-----------------|--|----------|--------------|-------------------------|-----------|------|-----------------|-------|------|------|------|--------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                    |                                  |  |                      |                   |                    |                          |                       |     | NOVEDADES |     |     |     |     |       |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |                     |          |              |            |      |      |                        |      |                                 |                 |                   | PARAFISCALES |              |            |                |                 |  |          |              |                         |           |      |                 |       |      |      |      |        |
| Nº                            | IDENTIFICA<br>CIÓN | NOMBRES                          | TIPO<br>COTIZANTE  | SUBTIPO<br>COTIZANTE | SALARIO<br>BÁSICO | TIPO DE<br>SALARIO | COLOMBIANO<br>EXTRANJERO | REFORMA<br>TRIBUTARIA | ING | RET       | TDE | TAE | TDP | TAP | COR   | VSP | VST | SLN | COM | IGE              | LMA | VAC | A/P | VCT | IRP | PENSIÓN             |          |              |            |      |      | SEGURIDAD SOCIAL       |      |                                 |                 |                   |              | SALUD        |            |                |                 | ARP  |          |              |                         | DÍAS COT  | IBC  | CCF             |       | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
|                               |                    |                                  |  |                      |                   |                    |                          |                       |     |           |     |     |     |     |       |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | ADMIN               | DÍAS COT | IBC          | COTIZACIÓN | FSP  |      | APORTES<br>VOLUNTARIOS |      | INDICADOR<br>TARIFA<br>ESPECIAL | TOTAL<br>APORTE | ADMIN             | DÍAS COT     | IBC          | COTIZACIÓN | VALOR<br>ADRES | TOTAL<br>APORTE | ADMIN  | DÍAS COT | IBC          | CENTRO<br>DE<br>TRABAJO |           |      | TOTAL<br>APORTE | ADMIN |      |      |      |        |
| 1                             | CC<br>1107518411   | VALENCIA<br>GUZMAN<br>JUAN DIEGO | INDEPENDIE<br>NTE<br>CONTRATO<br>PRESTACION<br>DE<br>SERVICIOS |                      | \$ 2.100.000      |                    |                          | NO                    |     |           |     |     |     |     | 01-30 |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | 230301-<br>PORVENIR | 30       | \$ 1.300.000 | \$ 208.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0                   | \$ 0 | Normal                          | \$ 208.000      | EPS018-<br>S.O.S. | 30           | \$ 1.300.000 | \$ 162.500 | \$ 0           | \$ 162.500      | 14-23-<br>POSITIVA<br>COMPAÑI<br>A DE<br>SEGUROS<br>S.A. | 30       | \$ 1.300.000 | \$ 110751841            | \$ 31.700 | \$ 0 |                 | \$ 0  | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   |

TOTAL \$ 402.200



# Resumen de pago

## Descripción de compra

Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

## Estado de la solicitud

Transacción aprobada

## Tienda

SOI ACH

## Fecha de solicitud

18 de noviembre de 2024

## CUS

1060304921

## Referencia Nequi

M13520341

## ¿Cuánto?

\$ 402.200,00

## Valor de los impuestos

\$ 0,00

## Número de referencia 1

10.80.25.153

## Número de referencia 2

CC

## Número de referencia 3

1107518411

## Factura de comercio

7945671216

Tu plata salió de:



Disponible