

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900206500
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FUNDACION MANANTIAL DE VIDA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 4 NRO 26-28 TELÉFONO:	7810091
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7956620389	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/02/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1246141138

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 228.000
SUBTOTAL:			1	\$ 228.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 178.200
SUBTOTAL:			1	\$ 178.200
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	\$ 57.100
SUBTOTAL:			1	\$ 57.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.600
SUBTOTAL:			1	\$ 7.600
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	1	\$ 28.600
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	\$ 42.900
SUBTOTAL:				\$ 71.500

VALOR SIN MORA:	\$ 541.600
VALOR MORA:	\$ 800
TOTAL PAGADO:	\$ 542.400

J. Torres

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900206500
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FUNDACION MANANTIAL DE VIDA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 4 NRO 26-28 TELÉFONO:	7810091
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7948442031	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1096226321

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 208.000
SUBTOTAL:			1	\$ 208.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 162.500
SUBTOTAL:			1	\$ 162.500
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	\$ 52.000
SUBTOTAL:			1	\$ 52.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.800
SUBTOTAL:			1	\$ 6.800
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	1	\$ 26.000
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	\$ 39.000
SUBTOTAL:				\$ 65.000

VALOR SIN MORA:	\$ 494.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 494.300

VISADO

DIRECTOR

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 26040437		URZOLA VERTEL KELLY DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl. 32a 1aB1W	MONTERIA-CORDOBA	7841815	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago	Dias Mora	Valor	
2024-12	1119915916	1	2027/01/13	2024/12/12	BANCOLOMBIA		0	\$723,300	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PIRAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 26040437	URZOLA VERTEL KELLY DEL CARMEN	230301	30	\$2,447,627	\$391,700	30	\$2,447,627	\$391,700	0	\$0	\$0	30	\$2,447,627	\$25,600	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$2,447,627	\$391,700		\$2,447,627	\$391,700		\$0	\$0		\$2,447,627	\$25,600		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$391,700	\$0	\$0	\$391,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$25,600	\$0	\$0	\$25,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$306,000	\$0	\$0	\$306,000	
TOTAL				1	\$723,300	\$0	\$0	\$723,300	

VISADO

ENFERMEROS ESPECIALISTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: SAN FELAYO DEPARTAMENTO: CORDOBA CALLE 14 50 100 INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4587302946 TIPO DE PLANILLA: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: diciembre AÑO: 2024 FECHA PAGO (señalar mes y día): 2025/01/13 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1112482700	
---	--	--	--

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTEADOR	EMPLEADOR	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERIDAD	INCAPACIDAD R/P	PAGO A OTROS RIESGOS
\$ 284.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 284.900		\$ 0		\$ 0	

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	VALOR	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EP8002			1	\$ 284.900	\$ 0		\$ 0	\$ 284.900	\$ 0	\$ 0	\$ 284.900
SUBTOTAL:											
\$ 284.900											

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	VALOR	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11			1	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:											
\$ 0											

Nº IDENTIFICACION	TIPO DE COTIZACION	SALARIO BASICO	SUBPAGO	SALARIO	TIPO DE BONO	NOVEDADES	LIQUIDACION DETALLADA APORTES										TOTAL
							PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					
1	25-14	\$ 1.774.294	\$ 0	\$ 1.774.294	Normal		ADMIN	IBCF	COTIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	VALOR	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
							1.842,89	1.842,89	\$ 284.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 284.900	\$ 0	\$ 0	\$ 284.900	
SUBTOTAL:																	
\$ 535.000																	

VISADO



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACION: NOMBRE O RAZON SOCIAL: CUIDAD/INICIO: DIRECCION: CLASE/AÑO: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, BENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CEDULA DE CIUDADANIA: PLANETA RICA: PARA 5 CL 23: PRIVADO: UNICO	NUMERO PLANILLA: 4587053148 PERIODO COTIZACION SALUD: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024	TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES PERIODO COTIZACION OTROS: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024
DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR		DATOS DE LA PLANILLA ASOCIADA	
NOMBRE: CARMEN JUDITH URZOLA REDONDA CORDOBA: 2222222 J-INDEPENDIENTE Actividades registradas y licencias de la act. NO	NUMERO PLANILLA: 4587053148 PERIODO COTIZACION SALUD: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024	NUMERO PLANILLA ASOCIADA: 458388113 FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	NUMERO PLANILLA ASOCIADA: 989148846 PERIODO COTIZACION SALUD: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES	
CODIGO: 25-14 COLPENSIONES	NO. COTIZANTES: 1	NO. COTIZANTES: 1	NO. COTIZANTES: 1	CODIGO: 14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	NO. COTIZANTES: 1
SUBTOTAL: \$ 48.300		SUBTOTAL: \$ 36.700		SUBTOTAL: \$ 1.500	

CODIGO	NOMBRE	INGAPAGADO POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL	
		NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EP6037	EP6037-NEUVA EPS	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 36.700	1	\$ 100	1	\$ 36.300
SUBTOTAL:									\$ 36.700		\$ 100		\$ 36.300

CODIGO	NOMBRE	INGAPAGADO POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL	
		NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 1.500	1	\$ 100	1	\$ 1.000
SUBTOTAL:									\$ 1.500		\$ 100		\$ 1.000

NO. IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO DE COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	NO. DE COTIZACIONES	NOVEDADES		PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		ARP		PARRIFICALES			
						NO. COTIZACIONES	VALOR	NO. COTIZACIONES	VALOR	NO. COTIZACIONES	VALOR	NO. COTIZACIONES	VALOR	NO. COTIZACIONES	VALOR	NO. COTIZACIONES	VALOR	NO. COTIZACIONES	VALOR
1	URZOLA CARMEN JUDITH	REFERENCIA CONTRATO PRESTACION SERVICIOS	\$ 1.767.188	NO	NO	25-14 COLPENSACIONES	\$ 248.000	25-14 COLPENSACIONES	\$ 248.000	Normal	\$ 248.000	Normal	\$ 248.000	Normal	\$ 248.000	Normal	\$ 248.000	Normal	\$ 248.000
2	URZOLA MEDVA JUDITH	REFERENCIA CONTRATO PRESTACION SERVICIOS	\$ 1.874.264	NO	NO	25-14 COLPENSACIONES	\$ 294.866	25-14 COLPENSACIONES	\$ 294.866	Normal	\$ 294.866	Normal	\$ 294.866	Normal	\$ 294.866	Normal	\$ 294.866	Normal	\$ 294.866
3	URZOLA MEDVA JUDITH	REFERENCIA CONTRATO PRESTACION SERVICIOS	\$ 1.377.294	NO	NO	25-14 COLPENSACIONES	\$ 40.300	25-14 COLPENSACIONES	\$ 40.300	Normal	\$ 40.300	Normal	\$ 40.300	Normal	\$ 40.300	Normal	\$ 40.300	Normal	\$ 40.300

TOTAL \$ 84.300

VISADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEMA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	1087624830 DAMELA ISABEL VERTEL DIAZ COMPROBADO HINDEPENDIENTE Comercio al por mayor de computadores, equipo per UNICO	7956493913 diciembre AÑO 2024 0 20250110	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES diciembre AÑO 2024
CÉDULA DE CIUDADANÍA DEPARTAMENTO: MONTERIA MUNICIPIO: MONTERIA CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA: UNICO REFORMA TRIBUTARIA)		FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): NÚMERO AUTORIZACIÓN: MES diciembre AÑO 2024	

TOTAL APORTES A PENSIÓN									
APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
EMPLEADOR	EMPLEADOR	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	VALOR	VALOR	APORTES	DESCUENTO	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO
\$ 0	\$ 294.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 294.900	\$ 0	\$ 0	\$ 294.900
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD									
LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		MORA		TOTALES			
NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	DESCUENTO	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.400	\$ 0	\$ 0	\$ 230.400	\$ 0	\$ 0	\$ 230.400
SUB-TOTALES:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
INCAPACIDAD RP		PAGO A OTROS RIESGOS		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
VALOR	PLANILLA	VALOR	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	DESCUENTO	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700
SUB-TOTALES:									

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		PENSIÓN		SEGURO SOCIAL		PARAFISCALES	
NOMBRE	TIPO COTIZANTE	TIPO SALARIO	TIPO DE SALARIO	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
VERTEL DIAZ ISABEL	INDEPENDIENTE	\$ 1.874.294	\$ 1.874.294	230391	1942381	\$ 294.900	\$ 0	\$ 294.900	\$ 0	\$ 0	\$ 294.900	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:													

TOTAL \$ 535.000

VISADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 107362845
 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: YESICA DE JESUS MEJIA COLOMBIO
 DIRECCIÓN: SAN RAYO DEPARTAMENTO: COLOMBIA
 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: TELEFONO: 7000000
 FORMA DE PRESENTACIÓN: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): ÚNICO NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NÚMERO PLANILLA: 4583313110 TPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
 PERIODO COTIZACIÓN: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024
 FECHA PAGO (asistencia): 2024/12/16 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 895115775

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	23001-PORVENIR	CÓDIGO	14-35-COLMENA	CÓDIGO	14-35-COLMENA
APORTE EMPLEADOR	\$ 0	APORTE EMPLEADOR	\$ 0	APORTE EMPLEADOR	\$ 0
APORTE TRABAJADOR	\$ 320,000	APORTE TRABAJADOR	\$ 250,000	APORTE TRABAJADOR	\$ 48,800
SUBTOTAL:	\$ 320,000	SUBTOTAL:	\$ 250,000	SUBTOTAL:	\$ 48,800

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	23001-PORVENIR	CÓDIGO	14-35-COLMENA	CÓDIGO	14-35-COLMENA
APORTE EMPLEADOR	\$ 0	APORTE EMPLEADOR	\$ 0	APORTE EMPLEADOR	\$ 0
APORTE TRABAJADOR	\$ 320,000	APORTE TRABAJADOR	\$ 250,000	APORTE TRABAJADOR	\$ 48,800
SUBTOTAL:	\$ 320,000	SUBTOTAL:	\$ 250,000	SUBTOTAL:	\$ 48,800

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	23001-PORVENIR	CÓDIGO	14-35-COLMENA	CÓDIGO	14-35-COLMENA
APORTE EMPLEADOR	\$ 0	APORTE EMPLEADOR	\$ 0	APORTE EMPLEADOR	\$ 0
APORTE TRABAJADOR	\$ 320,000	APORTE TRABAJADOR	\$ 250,000	APORTE TRABAJADOR	\$ 48,800
SUBTOTAL:	\$ 320,000	SUBTOTAL:	\$ 250,000	SUBTOTAL:	\$ 48,800

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	23001-PORVENIR	CÓDIGO	14-35-COLMENA	CÓDIGO	14-35-COLMENA
APORTE EMPLEADOR	\$ 0	APORTE EMPLEADOR	\$ 0	APORTE EMPLEADOR	\$ 0
APORTE TRABAJADOR	\$ 320,000	APORTE TRABAJADOR	\$ 250,000	APORTE TRABAJADOR	\$ 48,800
SUBTOTAL:	\$ 320,000	SUBTOTAL:	\$ 250,000	SUBTOTAL:	\$ 48,800

TOTAL \$ 618.800

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	23001-PORVENIR	CÓDIGO	14-35-COLMENA	CÓDIGO	14-35-COLMENA
APORTE EMPLEADOR	\$ 0	APORTE EMPLEADOR	\$ 0	APORTE EMPLEADOR	\$ 0
APORTE TRABAJADOR	\$ 320,000	APORTE TRABAJADOR	\$ 250,000	APORTE TRABAJADOR	\$ 48,800
SUBTOTAL:	\$ 320,000	SUBTOTAL:	\$ 250,000	SUBTOTAL:	\$ 48,800

TOTAL \$ 618.800

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	23001-PORVENIR	CÓDIGO	14-35-COLMENA	CÓDIGO	14-35-COLMENA
APORTE EMPLEADOR	\$ 0	APORTE EMPLEADOR	\$ 0	APORTE EMPLEADOR	\$ 0
APORTE TRABAJADOR	\$ 320,000	APORTE TRABAJADOR	\$ 250,000	APORTE TRABAJADOR	\$ 48,800
SUBTOTAL:	\$ 320,000	SUBTOTAL:	\$ 250,000	SUBTOTAL:	\$ 48,800

VISADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1129570176
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LINA ESMERALDA MONTES RODRIGUEZ MONTES RODRIGUEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 6 NO 20 26 TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7951179978	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1144401005

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 384.000
SUBTOTAL:			1	\$ 384.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 300.000
SUBTOTAL:			1	\$ 300.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 12.600
SUBTOTAL:			1	\$ 12.600

VALOR SIN MORA:	\$ 696.600
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 696.600

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069464662		RAMIREZ BOLAÑOS DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 18 No 1D 24	SAHAGUN-CORDOBA	3046454452	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2024-12	9478825650	1	2024/12/12	2025/01/16	\$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1069464662	RAMIREZ BOLAÑOS DIANA MARCELA	25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	\$1,300,000	0	\$162,900	0	\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$6,800	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,300,000	\$208,000	\$1,300,000		\$162,900		\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL				1	\$377,300	\$0	\$0	\$377,300

VISADO

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 1067902225	HOYOS ANAYA CINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	#Z 49 LOTE 8 SECTOR 5 PRADERA	MONTERIA-CORDOBA	3116343304	No		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Valor			
2024-12	9479821246	1	2025/01/09	2025/01/08	BANCO DE BOGOTA	0			

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																										
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias	BC	Aporte		
1	CC 1067902225	HOYOS ANAYA CINDY PAOLA	230301	28	\$1,842,591	\$294,900	EF5002	28	\$1,842,591	\$230,400	50	0	\$0	\$230,400	50	14-11	28	\$1,842,591	0	\$0	0	0	\$0	\$0	50	
Total	Afiliados(1)					\$1,842,591	\$294,900		\$1,842,591	\$230,400	\$0		\$0	\$230,400	\$0			\$1,842,591	\$9,700		\$0		\$0	\$0	\$0	50

RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)										
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$294,900	\$0	\$0	\$294,900		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)										
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)										
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$230,400	\$0	\$0	\$230,400		
TOTAL				1	\$535,000	\$0	\$0	\$535,000		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

RATOCOMPA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 CÉDULA DE CIUDADANÍA: MONTERÍA DEPARTAMENTO DEPARTAMENTO MONTERÍA TELEFONO: 02462892000 TPO APORTANTE: EMPRESA PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO
 NOMBRE O RAZON SOCIAL: CLORINA PATRICIA MEJLEGI PEREZ CODIGO: 76700000 INDEPENDIENTE Actividades reguladoras y facilitadoras de la act. UNICO
 NÚMERO PLANILLA: 4582784624 TIPO DE PLANILLA: 2024 PERIODO COTIZACIÓN: SALUD MES: diciembre AÑO: 2024
 PERIODO COTIZACIÓN OTROS: DÍAS DE MORA: 2024121216 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 98104789
 NÚMERO PLANILLA VOLUNTARIOS: 76700000 DÍAS DE MORA: 2024121216 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 98104789
 DÍAS DE MORA: 2024121216 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 98104789

TOTAL APORTES A PENSION			
No. COTIZANTES	COTIZACION	SOLIDARIIDAD	VALOR PAGADO
1	\$ 256.000	\$ 0	\$ 256.000
TOTAL APORTES A SALUD			
No. COTIZANTES	COTIZACION	SOLIDARIIDAD	VALOR PAGADO
1	\$ 200.000	\$ 0	\$ 200.000

TOTAL APORTES A PENSION				TOTAL APORTES A SALUD			
EXPEDICION	COTIZACION	SOLIDARIIDAD	VALOR PAGADO	EXPEDICION	COTIZACION	SOLIDARIIDAD	VALOR PAGADO
\$ 0	\$ 256.000	\$ 0	\$ 256.000	\$ 0	\$ 200.000	\$ 0	\$ 200.000

TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES			
No. COTIZANTES	COTIZACION	SOLIDARIIDAD	VALOR PAGADO
1	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES			
EXPEDICION	COTIZACION	SOLIDARIIDAD	VALOR PAGADO
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

DATOS DEL COTIZANTE										
IDENTIFICACION	NOMBRE	TPO	SUBSECTOR	SALARIO	TPO DIA	NOVEDADES	REFORMA	REFORMA	COMPLEMENTO	NOVEDADES
14-26	COLOMBIA	14-26	COLOMBIA	\$ 0	1	NO	NO	NO	NO	NO

TOTAL APORTES A PENSION				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES			
EXPEDICION	COTIZACION	SOLIDARIIDAD	VALOR PAGADO	EXPEDICION	COTIZACION	SOLIDARIIDAD	VALOR PAGADO	EXPEDICION	COTIZACION	SOLIDARIIDAD	VALOR PAGADO
\$ 0	\$ 256.000	\$ 0	\$ 256.000	\$ 0	\$ 200.000	\$ 0	\$ 200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A PENSION				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES			
EXPEDICION	COTIZACION	SOLIDARIIDAD	VALOR PAGADO	EXPEDICION	COTIZACION	SOLIDARIIDAD	VALOR PAGADO	EXPEDICION	COTIZACION	SOLIDARIIDAD	VALOR PAGADO
\$ 0	\$ 256.000	\$ 0	\$ 256.000	\$ 0	\$ 200.000	\$ 0	\$ 200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

DETALLE DE APORTES Y LIQUIDACIONES									
FECHA	INDICADOR	TARIFA	INDICADOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
2024-12-16	Normal	\$ 256.000	Normal	\$ 256.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

VISADO

TOTAL \$ 464.400

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
C.C. 106-993349		VILLADIEGO LORA, DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 101 CRA 5 2 61	MONTEBIA-CORDOBA	3135707797	Nº

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	9479762381	Planilla	2025/01/14	2035 001/08	BANCO DE BOGOTÁ	0	\$76,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
			Codigo	Dias	IBC	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte
1	CC 106-993349	VILLADIEGO LORA DIANA PAOLA	25-14	22	\$953,334	\$152,600	\$152,600	EP037	22	\$119,200	\$119,200	0	\$0	14-11	22	\$5,000	\$5,000	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$953,334	\$152,600	\$152,600			\$119,200	\$119,200		\$0			\$5,000	\$5,000		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES HORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$152,600	\$0	\$0	\$152,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$5,000	\$0	\$0	\$5,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$119,200	\$0	\$0	\$119,200
TOTAL				1	\$276,800	\$0	\$0	\$276,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF			
CC 1064993349		VILLADIEGO LORA DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 101 CRA 5 2 61	MONTERIA-CORDOBA	3135707797	No			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor				
Pensión	Salud	80098675	N	2025/01/14	2025/01/10	0	\$271,200				
2024-12	2024-12	9480098675			BANCO AV VILLAS						

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
1	CC 1064993349	VILLADIEGO LORA DIANA PAOLA	25-14	22	(\$953,334)	(\$152,600)	EPS037	22	(\$953,334)	(\$119,200)		0	0	\$0	14-11	22	(\$953,334)	(\$5,000)	0	0	\$0		
2	CC 1064993349	VILLADIEGO LORA DIANA PAOLA	25-14	28	\$1,887,538	\$302,100	EPS037	28	\$1,887,538	\$236,000		0	0	\$0	14-11	28	\$1,887,538	\$9,900	0	0	\$0		
Total	Afiliados(1)				\$934,204	\$149,800			\$934,204	\$116,800				\$0			\$934,204	\$4,900			\$0		

RESUMEN DE PAGO											
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR			
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$149,500	\$0	\$0	\$149,500			
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$149,500	\$0	\$0	\$149,500			
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,900	\$0	\$0	\$4,900			
ARL SUJRA	14-11	890,903,790	5	1	\$4,900	\$0	\$0	\$4,900			
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$116,800	\$0	\$0	\$116,800			
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$116,800	\$0	\$0	\$116,800			
TOTAL				1	\$271,200	\$0	\$0	\$271,200			

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 2609138		NIÉVES ALVAREZ CARMEN IBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 16 11 20 APTO 1 BRR RISABALDA	MONTERRIA-CORDOBA	301217574	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	9479821308	1	2025/01/13	2025/01/08	0	\$535,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES				
						Aporte	Valor Liquidado	Intereses Mora	Valor Liquidado	Intereses Mora	Saldo E Incapacidades	Valor a Pagar	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	
1	CC 2609138	NIÉVES ALVAREZ CARMEN IBETH	230301	28	\$1,842,591	\$294,900	\$294,900	\$0	\$230,400	\$230,400	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$1,842,591	\$294,900	\$294,900	\$0	\$230,400	\$230,400	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DY	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,900	\$0	\$0	\$294,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$294,900	\$0	\$0	\$294,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,400	\$0	\$0	\$230,400
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$230,400	\$0	\$0	\$230,400
TOTAL				1	\$535,000	\$0	\$0	\$535,000

VISADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	TIPO DE EMPRESA
CC 1193237242	0	YONDIR LOPEZ OJIZMAN	Natural
MUN-DEP		DIRECCIÓN	EXENTO DE PARAFISCALES
23-1		MZ 1 LOTE 10 MINUTO DE DIOS	N
		TÉLEFONO	
		3147497873	
		EMAIL	
		PICSAHAGUNCORCORA@GMAIL.COM	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN					
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO
2024-12	2024-12	32202225	1	2025-01-10	TODOS LOS CENTROS
Nº AFIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
1	32202225	2025-01-13	Pagada	TODOS	TODOS
				VALOR PAGO	INTERÉS X MORA
				535.000	0
				ENTIDAD RECAUDO	
					BANCOLOMBIA

N.	ID	EMPLEADO	MODALIDAD DE SALARIO	NOVEDADES												DÍAS			PENSIÓN				SALUD				RIESGOS				TARIFA				Y	Z	Total	Eventos de Parafiscales	Autobaja Económica																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
				01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000	1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018	1019	1020	1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035	1036	1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050	1051	1052	1053	1054	1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065	1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072	1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080	1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090	1091	1092	1093	1094	1095	1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125	1126	1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215	1216	1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230	1231	1232	1233	1234	1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245	1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252	1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260	1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270	1271	1272	1273	1274	1275	1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288	1289	1290	1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320	1321	1322	1323	1324	1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335	1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342	1343	1344	1345	1346	1347

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Club/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC: 1061166190		LONDINO DURANGO YARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR MOGAMBO	#MONTERIA-CORDOBA	3114523301	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-12	2024-12	9479860690	1	2025/01/23	2025/01/08	BAICO DE BOGOTA	0	\$535,000	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte			
1	CC: 1063166190	LONDINO DURANGO YARLEY	230301	28	\$1,842,591	\$294,900	EPS048	28	\$1,842,591	\$230,400		0		\$230,400		14-11	28	\$1,842,591	\$9,700		0					\$0		\$0	
Total	Afiliados (1)					\$1,842,591	\$294,900		\$1,842,591	\$230,400				\$230,400				\$1,842,591	\$9,700							\$0		\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,900	\$0	\$0	\$294,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$294,900	\$0	\$0	\$294,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,400	\$0	\$0	\$230,400	
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	\$230,400	\$0	\$0	\$230,400	
TOTAL				1	\$535,000	\$0	\$0	\$535,000	

35
VISADO

VISADO

Resumen General de Pago

Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Telefono		Exonerado SENAE e ICBF	
ARIZ GALANCID ISAAC ANTONIO		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CALLE 8 N 8 76 RETIRO DE LOS RIOS		CFRETE-CORDOBA		7691088		No	

EREALES DE LA LIQUIDACION													
Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor	
1180110236		I		2025/01/20		2025/01/08		MEQUI		0		\$415,300	

V DE PAGO		CODIGO	NIF	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ISTRADORAS: 1)									
R	230301	800,224,808	8	1	\$214,800	\$0	\$0	\$214,800	\$214,800
ISTRADORAS: 1)									
A	14-25	800,226,175	3	1	\$32,700	\$0	\$0	\$32,700	\$32,700
ISTRADORAS: 1)									
OTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$167,800	\$0	\$0	\$167,800	\$167,800
				1	\$415,300	\$0	\$0	\$415,300	\$415,300

VISADO

VALES DEL APORTANTE Razón Social: ARIZ GALARDO ISMAEL ANTONIO Clase Aportante: INDEPENDIENTE Sucursal Principal: PRINCIPAL Dirección: CALLE 8 N 8 746 RETIRO DE LOS INDIOS Ciudad-Departamento: CERETE-CORDOBA Teléfono: 7691088 Exonerado SENIA e ICBF: No	
VALES DE LA LIQUIDACION Clase: PAGO Tipo: PLANILLA Fecha: 2025/01/20 Valor: \$126,200	

Ubicación	Nombres	Codigo	Dias	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
				IBC	Aporte	Limita	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte
REPUBLICA (1 Afiliados) Ido: PRINCIPAL (1 Afiliados) Xeplo: CORDOBA (1 Afiliados)																		
M70	ARIZ ISMAEL	230001	30	\$407,992	\$45,200	2025/01/20	\$407,992	\$11,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
M70	ARIZ ISMAEL	230001	30	\$407,992	\$45,200		\$407,992	\$11,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
M70	ARIZ ISMAEL	230001	30	\$1,342,000	(\$14,800)		(\$1,342,000)	(\$167,000)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
M70	ARIZ ISMAEL	230001	30	\$1,750,000	\$80,000		\$1,750,000	\$20,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
M70	ARIZ ISMAEL	230001	30	\$407,992	\$45,200		\$407,992	\$11,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Utilizados (1)																		

VISADO

NERALES DEL APORTANTE

Acción	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
		ARIZ GALARCID ISAC ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE # N 8 76 RETIRO DE LOS INDIOS	CERETE-CORDOBA	7691088	No

NERALES DE LA LIQUIDACION

Todo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Salud	Pago	Planilla	Limite	Banco	
2024-12	1180130236	9479578162	2025/01/20	2025/01/08 NEQUI	\$415,300

ACION DETALLADA DE APORTES

Identificación	Nombres	Codigo	Dias	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES					
				IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
PRINCIPAL (1 Afiliados)				\$1,342,008	\$214,800			\$1,342,008	\$167,800					\$1,342,008	\$32,700					\$0	\$0
rabajos PRINCIPAL (1 Afiliados)				\$1,342,008	\$214,800			\$1,342,008	\$167,800					\$1,342,008	\$32,700					\$0	\$0
TE Depto: CORDOBA (1 Afiliados)				\$1,342,008	\$214,800			\$1,342,008	\$167,800					\$1,342,008	\$32,700					\$0	\$0
18746970	ARTZ ISAAC	130301	30	\$1,342,008	\$214,800			\$1,342,008	\$167,800					\$1,342,008	\$32,700					\$0	\$0
Afiliados(1)				\$1,342,008	\$214,800			\$1,342,008	\$167,800					\$1,342,008	\$32,700					\$0	\$0

VISADO

AUXILIAR DE ENFERMERIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1020733382		SOTO CABARGAS YESENIA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	5BR RANCHO GRANDE	MONTERIA-CORDOBA	3157815403	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor		
2024-12	2024-12	9479861053	I	2025/01/22	2025/01/08	0	\$352,300		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte			
1	CC 1020733382	SOTO CABARGAS YESENIA MARIA	230201	28	\$1,213,334	\$194,200	EP5037	28	\$1,213,334	\$151,700	0	0	\$1,213,334	\$151,700	14-11	28	\$1,213,334	\$6,400	0	0	\$1,213,334	\$6,400	0	0	\$0	\$0			
Total	Afiliados(1)				\$1,213,334	\$194,200			\$1,213,334	\$151,700			\$1,213,334	\$151,700			\$1,213,334	\$6,400			\$1,213,334	\$6,400			\$0	\$0			

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700	
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700	
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300	

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52999289		SANTANA MARTINEZ INGRIS PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR MANDALA	MONTERIA-CORDOBA	3152458977	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión 2024-12	9479861140	Planilla	2025/01/23	2025/01/08 BANCO DE BOGOTA	\$352,300
2024-12	9479861140	Planilla	2025/01/23	2025/01/08 BANCO DE BOGOTA	\$352,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
			Codigo	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte
1	CC 52999289	SANTANA MARTINEZ INGRIS PAOLA	230201	28	\$194,200	\$1,213,334	\$151,700	0	\$0	\$0	\$1,213,334	14-11	28	\$6,400	\$0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$194,200	\$1,213,334	\$151,700		\$0	\$0	\$1,213,334			\$6,400	\$0	\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$194,200	\$0	\$194,200	\$194,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$6,400	\$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
NUJEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$151,700	\$0	\$151,700	\$151,700
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$352,300	\$352,300

VISADO

WISADO

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACION: CÓDIGO SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: TIPO APORTANTE: FORMA DE REPRESENTACION: APORTANTE EXOMERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CEDEJUA DE CIUDADANA: MONTERIA DEPARTAMENTO: CORDOBA LÍNEA DE NEGOCIO: INDUSTRIAL ACTIVIDAD ECONOMICA: PRIVADA UNICO	NÚMERO PLANILLA: 4387304655 DÍAS DE MORA: 2025/01/13 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/01/13	TIPO DE PLANILLA: 4387304655 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 MORA: \$ 700 COTIZACIÓN: \$ 0
DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
IDENTIFICACION: CÓDIGO SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: TIPO APORTANTE: FORMA DE REPRESENTACION: APORTANTE EXOMERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CEDEJUA DE CIUDADANA: MONTERIA DEPARTAMENTO: CORDOBA LÍNEA DE NEGOCIO: INDUSTRIAL ACTIVIDAD ECONOMICA: PRIVADA UNICO	NÚMERO PLANILLA: 4387304655 DÍAS DE MORA: 2025/01/13 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/01/13	TIPO DE PLANILLA: 4387304655 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 MORA: \$ 700 COTIZACIÓN: \$ 0

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0 COTIZANTE \$ 0	APORTES OBLIGATORIOS EMPLEADOR \$ 194.200 COTIZANTE \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0 COTIZANTE \$ 0	APORTES OBLIGATORIOS EMPLEADOR \$ 194.200 COTIZANTE \$ 0
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	
MORA \$ 700		MORA \$ 700	
DESCUENTO \$ 0		DESCUENTO \$ 0	
VALOR PAGADO \$ 194.900		VALOR PAGADO \$ 194.900	

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	NO. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	INCAPACIDAD POR SALDO A FAVOR	LIQUIDACION	LIQUIDACION	MORA	TOTALES
ESBOC7	ESBOC7.ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ESS						VALOR ADRES	VALOR ADRES		DESCUENTO
14-11	AREL SURA		1	1			\$ 151.700	\$ 151.700	\$ 500	\$ 0
SUB-TOTALES:										
MORA \$ 500										
DESCUENTO \$ 0										
VALOR PAGADO \$ 152.200										

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	NO. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	INCAPACIDAD POR SALDO A FAVOR	LIQUIDACION	LIQUIDACION	MORA	TOTALES
ESBOC7	ESBOC7.ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ESS						VALOR ADRES	VALOR ADRES		DESCUENTO
14-11	AREL SURA		1	1			\$ 151.700	\$ 151.700	\$ 500	\$ 0
SUB-TOTALES:										
MORA \$ 500										
DESCUENTO \$ 0										
VALOR PAGADO \$ 152.200										

Nº IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE PLANILLA	NO. COTIZANTES	NO. COTIZANTES	PENSION		SEGURO SOCIAL		SALUD		PARAFISCALES	
							APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS
230351	POKVENHR	230351	\$ 1.213.334	Normal	1	1	\$ 194.200	\$ 0	\$ 194.200	\$ 0	\$ 151.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL														
\$ 353.600														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26038623		MORE ARDILA MADIESKA GERTRUDIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR MINUTO DE DIOS	MONTERIA-CORDOBA	3158564521	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Valor
2024-12	9479947622	9479947622	1	2025/01/09	2025/01/09 BANCO DE BOGOTA	\$352,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
			Codigo	Dias	IBC	Codigo	Dias	IBC	Codigo	Dias	IBC	Codigo	Dias	IBC	Codigo	Dias	IBC	Codigo	Dias	IBC
1	CC 26038623	MORE ARDILA MADIESKA GERTRUDIS	230201	28	\$1,213,334	ES5C07	28	\$194,200	\$1,213,334	0	\$0	0	\$0	14-11	28	\$1,213,334	0	\$0	0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,213,334			\$194,200	\$1,213,334		\$0		\$0			\$1,213,334		\$6,400		\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
Identificación	dv Razon Social
CC 1066759632	LAZARO AVILEZ DERLYS BEATRIZ INDEPENDIENTE
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION	
Periodo	Clave Tipo Planilla Planilla
2024-12	9480038619 I 1
Pensión	Pago
2024-12	9480038619
Sucursal Principal	
PRINCIPAL	
Direccion	
BARRIA COQUERA	
Ciudad-Departamento	
MONTERIA-CORDOBA	
Telefono	
3214567841	
Exonerado SENA e ICBF	
No	
Pago	
Banco	
BANCO DE BOGOTA	
Fecha	
2025/01/09	
Limites	
2025/01/10	
Valor	
\$352,300	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
					IBC	Aporte	Valor	IBC	Aporte	Valor	IBC	Dias	Valor	IBC	Dias	Valor	IBC	Dias	Valor	
1	CC 1066759632	LAZARO AVILEZ DERLYS BEATRIZ	230301	28	\$1,213,334	\$194,200	\$194,200	\$1,213,334	\$151,700	\$151,700	0	0	0	14-11	28	\$6,400	\$1,213,334	0	0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,213,334	\$194,200	\$194,200	\$1,213,334	\$151,700	\$151,700	0	0	0	14-11	28	\$6,400	\$1,213,334	0	0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300

MUSABO

WISADID

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 CÉDULA DE CIUDADANÍA: MONTERIA DEPARTAMENTO: MONTERIA TELEFONO: 05-INDUSTRIA PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO
 NOMBRE: SANDRA MILENA SALGADO MARCOZA CORDOBA
 NÚMERO PLANILLA: 4587307859 TIPO DE PLANILLA: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2025-01-13
 FECHA PAGO: 2025-01-13 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2025-01-13
 INDEPENDIENTE
 Comenta el por mayor de computadores, según me
 NO
 INDEPENDIENTES 2024
 11/28/1880

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
23031	23031-PORVENIR	14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.		
SUBTOTAL: \$ 194.200		SUBTOTAL: \$ 194.200		SUBTOTAL: \$ 194.200	
TOTAL: \$ 194.200		TOTAL: \$ 194.200		TOTAL: \$ 194.200	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
23031	23031-PORVENIR	14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.		
SUBTOTAL: \$ 194.200		SUBTOTAL: \$ 194.200		SUBTOTAL: \$ 194.200	
TOTAL: \$ 194.200		TOTAL: \$ 194.200		TOTAL: \$ 194.200	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
23031	23031-PORVENIR	14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.		
SUBTOTAL: \$ 194.200		SUBTOTAL: \$ 194.200		SUBTOTAL: \$ 194.200	
TOTAL: \$ 194.200		TOTAL: \$ 194.200		TOTAL: \$ 194.200	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
23031	23031-PORVENIR	14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.		
SUBTOTAL: \$ 194.200		SUBTOTAL: \$ 194.200		SUBTOTAL: \$ 194.200	
TOTAL: \$ 194.200		TOTAL: \$ 194.200		TOTAL: \$ 194.200	

TOTAL \$ 353.800



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 TIPO IDENTIFICACION: SOCIAL
 CÉDULA DE CIUDADANÍA: PLANETA RICA
 CIUDAD/MUNICIPALIDAD: PLANETA RICA DEPARTAMENTO: CL 21 OR 13
 DIRECCIÓN: CL 21 OR 13
 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: TELEFONO:
 FORMA DE REPRESENTACION: INDEPENDIENTE
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): SI/NO: SI/NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NÚMERO PLANILLA: 28035415
 PERIODO COTIZACIÓN OTROS: LIMA MARIA DIAZ CARCAMO
 DÍAS DE MORA: 785975
 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/01/13
 TIPO DE PLANILLA: 4587300691
 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
 MES: diciembre AÑO: 2024
 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1112515100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 NÚMERO PLANILLA: 28035415
 PERIODO COTIZACIÓN OTROS: LIMA MARIA DIAZ CARCAMO
 DÍAS DE MORA: 785975
 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/01/13
 TIPO DE PLANILLA: 4587300691
 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
 MES: diciembre AÑO: 2024
 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1112515100

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO AUTORIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		
			VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR
20001	200361-PORVENIR	1	\$ 194.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:			\$ 194.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO AUTORIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		
			VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR
14-11	14-11 - ARE. SUPA	1	\$ 6.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:			\$ 6.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO AUTORIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		
			VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR
14-11	14-11 - ARE. SUPA	1	\$ 6.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:			\$ 6.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

Nº IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO DE APORTANTE	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		TOTAL APORTES A RIESGOS DE FAVOR		
							VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR
28035415	LIMA MARIA DIAZ CARCAMO	02-INDEPENDIENTE	\$ 194.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:			\$ 194.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 353.600

VISADO

47

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1063075828		ORTIZ PACHECO OTALVARO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR CAMPO ALEGRE	MONTERIA-CORDOBA	3164251233	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor	
Pensión	Salud	2024-12	2024-12	9480038641	9480038641	I	2025/01/09	2025/01/09	2025/01/09	BANCO DE BOGOTA		0	\$352,300		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES				
			Codigo	Dias	IBC	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	
1	CC 1063075828	ORTIZ PACHECO OTALVARO JOSE	231001	28	\$1,213,334	\$194,200	\$194,200	ESSC07	28	\$151,700	\$151,700	0	\$0	\$1,213,334	14-11	28	\$6,400	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,213,334	\$194,200	\$194,200			\$151,700	\$151,700		\$0	\$1,213,334			\$6,400	\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300

VISADO

48

WISADO



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTE
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACION: NOMBRE ORAZON SOCIAL: DIRECCION: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: APORTANTE EXEMPTADO	CÉDULA DE CIUDADANÍA: MONTERIA: 02-INDEPENDIENTE: UNICO	NÚMERO PLANILLA: 4587430683: TIPO DE PLANILLA: 2024: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024: MES: diciembre AÑO: 2024	INDEPENDIENTES: 2024: MES: diciembre AÑO: 2024: NÚMERO AUTORIZACION: 111252550
NOMBRE: LUZ MIRIAM GONZALEZ BALLESTEROS DIRECCION: CORDOBA 1234567 TIPO APORTANTE: INDEPENDIENTE TIPO EMPRESA: PRIVADA APORTANTE EXEMPTADO: NO		FECHA PAGO: (aaaa/mm/aa): 2024/01/13 NÚMERO AUTORIZACION: 20240113	

TOTAL APORTE A PENSION		TOTAL APORTE A SALUD		TOTAL APORTE A RESGISO PROFESIONALES	
CÓDIGO	23031	CÓDIGO	ESS07	CÓDIGO	14-11
NOMBRE	23031-PORVENIR	NOMBRE	ESS07-ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL-ESS	NOMBRE	14-11-ARL SURJA
ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACION	\$ 184.200	COTIZACION	\$ 184.200	COTIZACION	\$ 6.400
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 1.300	MORA	\$ 1.300	MORA	\$ 1.000
AFORTES	\$ 184.200	AFORTES	\$ 184.200	AFORTES	\$ 6.400
TOTALES	\$ 184.200	TOTALES	\$ 184.200	TOTALES	\$ 6.400
VALOR PAGADO	\$ 184.200	VALOR PAGADO	\$ 184.200	VALOR PAGADO	\$ 6.400

TOTAL APORTE A PENSION		TOTAL APORTE A SALUD		TOTAL APORTE A RESGISO PROFESIONALES	
CÓDIGO	ESS07	CÓDIGO	ESS07	CÓDIGO	14-11
NOMBRE	ESS07-ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL-ESS	NOMBRE	ESS07-ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL-ESS	NOMBRE	14-11-ARL SURJA
ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACION	\$ 184.200	COTIZACION	\$ 184.200	COTIZACION	\$ 6.400
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 1.300	MORA	\$ 1.300	MORA	\$ 1.000
AFORTES	\$ 184.200	AFORTES	\$ 184.200	AFORTES	\$ 6.400
TOTALES	\$ 184.200	TOTALES	\$ 184.200	TOTALES	\$ 6.400
VALOR PAGADO	\$ 184.200	VALOR PAGADO	\$ 184.200	VALOR PAGADO	\$ 6.400

TOTAL APORTE A PENSION		TOTAL APORTE A SALUD		TOTAL APORTE A RESGISO PROFESIONALES	
CÓDIGO	14-11	CÓDIGO	14-11	CÓDIGO	14-11
NOMBRE	14-11-ARL SURJA	NOMBRE	14-11-ARL SURJA	NOMBRE	14-11-ARL SURJA
ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACION	\$ 6.400	COTIZACION	\$ 6.400	COTIZACION	\$ 6.400
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 1.000	MORA	\$ 1.000	MORA	\$ 1.000
AFORTES	\$ 6.400	AFORTES	\$ 6.400	AFORTES	\$ 6.400
TOTALES	\$ 6.400	TOTALES	\$ 6.400	TOTALES	\$ 6.400
VALOR PAGADO	\$ 6.400	VALOR PAGADO	\$ 6.400	VALOR PAGADO	\$ 6.400

TOTAL APORTE A PENSION		TOTAL APORTE A SALUD		TOTAL APORTE A RESGISO PROFESIONALES	
CÓDIGO	23031	CÓDIGO	ESS07	CÓDIGO	14-11
NOMBRE	23031-PORVENIR	NOMBRE	ESS07-ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL-ESS	NOMBRE	14-11-ARL SURJA
ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACION	\$ 184.200	COTIZACION	\$ 184.200	COTIZACION	\$ 6.400
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 1.300	MORA	\$ 1.300	MORA	\$ 1.000
AFORTES	\$ 184.200	AFORTES	\$ 184.200	AFORTES	\$ 6.400
TOTALES	\$ 184.200	TOTALES	\$ 184.200	TOTALES	\$ 6.400
VALOR PAGADO	\$ 184.200	VALOR PAGADO	\$ 184.200	VALOR PAGADO	\$ 6.400

TOTAL \$ 354.700

Planilla Pagada

VISADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 CEDULA DE CIUDADANIA: 1083143975
 DEPARTAMENTO: COCUBA
 TELEFONO: LT 12 MZ 3 JRB PETARES
 CLASE APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE
 ACTIVIDAD ECONOMICA: Privada
 FORMA DE IDENTIFICACION: INICO
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 PLANILLA: 4587311440
 PERIODO COTIZACIÓN: 2024
 MES: diciembre
 AÑO: 2024
 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
 PERIODO COTIZACIÓN: 0
 FECHA PAGO: 2025/11/13
 NUMERO AUTORIZACION: 302501113

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CODIGO	ADMINISTRADORA	COTIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR
231001	231001-COLFORNOS	\$ 184.200	\$ 184.200	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:			\$ 184.200		\$ 0

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CODIGO	ADMINISTRADORA	COTIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR
EP5037	EP5037-NUOVA EPS	\$ 0	\$ 157.700	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:			\$ 157.700		\$ 0

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CODIGO	ADMINISTRADORA	COTIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	\$ 0	\$ 6.400	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:			\$ 6.400		\$ 0

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CODIGO	ADMINISTRADORA	COTIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	\$ 0	\$ 6.400	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:			\$ 6.400		\$ 0

TOTAL \$ 352.300

Planilla Pagada

51

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 106674943		CORONADO VELASQUEZ VIVIANA SANDRIT	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR SAN JOSE	MONTERIA-CORDOBA	3154456231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión 2024-12	9480038671	Planilla	2025/01/14	2025/01/09	\$352,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

Salud	Pago	Planilla	Límite	Banco	Valor
2024-12	9480038671		2025/01/14	BANCO DE BOGOTA	\$352,300

EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 106674943	CORONADO VELASQUEZ VIVIANA SANDRIT	231001	28	\$1,213,334	\$194,200	EP5037	28	\$1,213,334	\$151,700	0	14-11	\$1,213,334	\$6,400	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,213,334	\$194,200			\$1,213,334	\$151,700			\$1,213,334	\$6,400		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1062676914		ARTEAGA GUZMAN NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR LAS VINAS	MONTERIA-CORDOBA	3212548999	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-12	9480038697	1	2025/01/07	2025/01/09	BANCO DE BOGOTA		2	\$32,900	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																	
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1062676914	ARTEAGA GUZMAN NATALIA	230301	28	\$1,213,334	\$194,200	ESSC07	28	\$1,213,334	\$151,700	14-11	28	\$1,213,334	\$6,400	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,213,334	\$194,200			\$1,213,334	\$151,700			\$1,213,334	\$6,400		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,200	\$300	\$0	\$194,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$194,200	\$300	\$0	\$194,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$100	\$0	\$6,500	
ARL SUISA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$100	\$0	\$6,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$200	\$0	\$151,900	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$151,700	\$200	\$0	\$151,900	
TOTAL				1	\$352,300	\$600	\$0	\$352,900	



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

53

VISADO
Bancoome

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007390256
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		YARIBEL INES PETRO JURADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4581637180	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9991238018

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800224808	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 208.000
SUBTOTAL:				1	\$ 208.000
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS		1	\$ 162.500
SUBTOTAL:				1	\$ 162.500
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 13.600
SUBTOTAL:				1	\$ 13.600

VALOR SIN MORA:	\$ 384.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 384.100



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1062680792
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		MADY LUZ ARCE SALAS TEROS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA DEPARTAMENTO:	BOYACÁ
DIRECCIÓN:	MZ 25 LOTE 3 TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4581977046	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9991235958

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800229739	230201	230201- PROTECCION			1	\$ 208.000
SUBTOTAL:					1	\$ 208.000
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS			1	\$ 162.500
SUBTOTAL:					1	\$ 162.500
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 31.700
SUBTOTAL:					1	\$ 31.700

VALOR SIN MORA:	\$ 402.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 402.200

WISADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 TIPO IDENTIFICACION: Cedula de Ciudadania | NOMBRE DE IDENTIFICACION: KARINA CECILIA ABRVOY PEREZ | DEPARTAMENTO: COLOMBIA | CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA | DISTRITO: LA CRUZ | CLASE APORTANTE: UNICO | ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de computadores, equipo per
 TIPO APORTANTE: UNICO | FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXCOMENDADO PAGO APORTES SALUD, BENA E ICBF (FORMA TRIBUTARIA)
 NOMBRE O RAZON SOCIAL: KARINA CECILIA ABRVOY PEREZ | DEPARTAMENTO: COLOMBIA | CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA | DISTRITO: LA CRUZ | CLASE APORTANTE: UNICO | ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de computadores, equipo per

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NUMERO PLANILLA: 1746106922 | TIPO DE PLANILLA: 2024 | PERIODO COTIZACION SALUD: diciembre AND | MES: diciembre AND | INDEPENDIENTES: 2024
 FECHA PAGO (semana/mes): 2024/12/30 | NUMERO AUTORIZACION: 0981120379

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION
1	\$ 288.000	1	\$ 288.000
SUBTOTAL:	\$ 288.000	SUBTOTAL:	\$ 288.000

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION
1	\$ 288.000	1	\$ 288.000
SUBTOTAL:	\$ 288.000	SUBTOTAL:	\$ 288.000

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION
1	\$ 288.000	1	\$ 288.000
SUBTOTAL:	\$ 288.000	SUBTOTAL:	\$ 288.000

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
NO. COTIZANTES	COTIZACION	NO. COTIZANTES	COTIZACION
1	\$ 288.000	1	\$ 288.000
SUBTOTAL:	\$ 288.000	SUBTOTAL:	\$ 288.000

TOTAL \$ 377.300

NO. IDENTIFICACION	TIPO APORTANTE	NOMBRE APORTANTE	TIPO DE APORTANTE	VALOR APORTADO	VALOR APORTADO	PENSION		SALUD		SEGURIDAD SOCIAL		PARRIFICALES			
						INDICADOR	VALOR	INDICADOR	VALOR	INDICADOR	VALOR	INDICADOR	VALOR		
14-23	14-23-FORATIVA	KARINA CECILIA ABRVOY PEREZ	UNICO	\$ 288.000	\$ 288.000	1	\$ 288.000	1	\$ 288.000	1	\$ 288.000	1	\$ 288.000	1	\$ 288.000
TOTAL															
\$ 377.300															

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: 11111111	NÚMERO PLANILLA: 4583687824	TIPO DE PLANILLA: 2024
CEDULA DE CIUDADANÍA: SAN FELAYO	DEPARTAMENTO: DEPARTAMENTO DE SAN FELAYO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
DIRECCIÓN: CRA 8 CALLE 14 BARRIO CREDITO REY	TELÉFONO: 030290103	MES: diciembre	AÑO: 2024
TIPO EMPRESA: SERVIDENTE	INDICADOR DE AUTORIZACIÓN: 1	MES: diciembre	AÑO: 2024
ACTIVIDAD ECONOMICA: PRIVADA	FECHA PAGO: (mm/aaaa)	INDICADOR DE AUTORIZACIÓN: 1	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9991314197
FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO	CONCEPTO: Conectivo al por mayor de computadores, equipo per		
AFORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SERVA E ICBP (REFORMA TRIBUTARIA)			

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS: \$ 212.000	SUBSISTENCIA: \$ 186.000	APORTES: \$ 212.000	MORA: \$ 212.000
SUBTOTAL: \$ 398.000		VALOR PAGADO: \$ 398.000	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS: \$ 212.000	SUBSISTENCIA: \$ 186.000	APORTES: \$ 212.000	MORA: \$ 212.000
SUBTOTAL: \$ 398.000		VALOR PAGADO: \$ 398.000	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS: \$ 212.000	SUBSISTENCIA: \$ 186.000	APORTES: \$ 212.000	MORA: \$ 212.000
SUBTOTAL: \$ 398.000		VALOR PAGADO: \$ 398.000	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS: \$ 212.000	SUBSISTENCIA: \$ 186.000	APORTES: \$ 212.000	MORA: \$ 212.000
SUBTOTAL: \$ 398.000		VALOR PAGADO: \$ 398.000	

TOTAL \$ 384.000

VISADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1068465648 NOMBRE: LUCY MARGARITA MARTINEZ FIGUEROA MARTINEZ MONTERIA DEPARTAMENTO: CL 17 10 35 TELÉFONO: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: ÚNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTE SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4584391735 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALID: DÍAS DE MORA: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024 INDEPENDIENTES: 2024 6881236244	
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4584391735 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALID: DÍAS DE MORA: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024 INDEPENDIENTES: 2024 6881236244		MES: diciembre AÑO: 2024 INDEPENDIENTES: 2024 6881236244	

TOTAL APORTE A PENSION		TOTAL APORTE A SALUD		TOTAL APORTE A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	230301-PORVENIR	CÓDIGO	EP9502-SALUD TOTAL	CÓDIGO	14-23
APORTE VOLUNTARIOS EMPLEADOR	\$ 208.000	APORTE VOLUNTARIOS EMPLEADOR	\$ 162.500	APORTE VOLUNTARIOS EMPLEADOR	\$ 162.500
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
APORTES	\$ 208.000	APORTES	\$ 162.500	APORTES	\$ 162.500
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
TOTALES	\$ 208.000	TOTALES	\$ 162.500	TOTALES	\$ 162.500
VALOR PAGADO	\$ 208.000	VALOR PAGADO	\$ 162.500	VALOR PAGADO	\$ 162.500

TOTAL APORTE A PENSION		TOTAL APORTE A SALUD		TOTAL APORTE A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	230301-PORVENIR	CÓDIGO	EP9502-SALUD TOTAL	CÓDIGO	14-23
APORTE VOLUNTARIOS EMPLEADOR	\$ 208.000	APORTE VOLUNTARIOS EMPLEADOR	\$ 162.500	APORTE VOLUNTARIOS EMPLEADOR	\$ 162.500
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
APORTES	\$ 208.000	APORTES	\$ 162.500	APORTES	\$ 162.500
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
TOTALES	\$ 208.000	TOTALES	\$ 162.500	TOTALES	\$ 162.500
VALOR PAGADO	\$ 208.000	VALOR PAGADO	\$ 162.500	VALOR PAGADO	\$ 162.500

LIQUIDACION DETALLADA APORTE													
N° IDENTIFICACION	TIPO DE APORTANTE	SALARIO	TPO DE SALARIO	NOVEDADES									
				NOV	RET	ING	COL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	REFORMA TRIBUTARIA	REFORMA TRIBUTARIA	REFORMA TRIBUTARIA
1	MARTINEZ FIGUEROA LUCY MARGARITA	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
TOTAL				NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		

TOTAL \$ 377.300

VISADO

59
VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 25970254
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DINA LUZ VILORIA ESPITIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	COTORRA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	BARRIO EL PARAISO	TELÉFONO: 7746060
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4586986957	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9991380268

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800224808	230301	230301-PORVENIR			1	\$ 208.000
SUBTOTAL:					1	\$ 208.000
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS			1	\$ 162.500
SUBTOTAL:					1	\$ 162.500
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800226175	14-25	14-25-COLMENA			1	\$ 31.700
SUBTOTAL:					1	\$ 31.700

VALOR SIN MORA:	\$ 402.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 402.200

VISADO

60

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1007862933 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1007862933 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: MAYULIS TAMARA OLIVERO CORCOBA RESERVA: MONTEBIA TELECOMUNICACIONES S.A. DIRECCIÓN: MONTEBIA TELECOMUNICACIONES S.A. 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO DE PLANILLA: 4587311783 MES: diciembre AÑO: 2024 TIPO DE PLANILLA: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024-01-13 PERIODO COTIZACIÓN: 2024-01-13 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 202545113	
---	--	---	--

TOTAL APORTES A PENSION	TOTAL APORTES A SALUD	TOTAL APORTES A RESERVA	TOTAL APORTES A SEGUROS
APORTES VOLUNTARIOS: \$ 0 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 184,200 LICENCIA MATERNIDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 184,200 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: \$ 0
SUBTOTAL:	SUBTOTAL:	SUBTOTAL:	SUBTOTAL:

CÓDIGO	EMPRESA	NO. COTIZANTES	VALOR	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	ESSCOT-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 184,200	\$ 0	\$ 184,200
SUBTOTAL:			\$ 184,200	\$ 0	\$ 184,200

CÓDIGO	EMPRESA	NO. COTIZANTES	VALOR	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	ESSCOT-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 184,200	\$ 0	\$ 184,200
SUBTOTAL:			\$ 184,200	\$ 0	\$ 184,200

Nº IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO	SALARIO	NO. COTIZANTE	NO. COTIZACION	VALOR	PENSION		SALUD		SEGUROS		PARAFISCALES		
							IBIC	IBIC	IBIC	IBIC	SENA	ICBF			
14-23	MAYULIS TAMARA OLIVERO CORCOBA	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE	\$ 1.213.334	1	194-200	\$ 184.200	\$ 0	\$ 0	\$ 184.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:						\$ 184.200	\$ 0	\$ 0	\$ 184.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 353.100

VISADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 4587312739
 NOMBRE ORAZÓN SOCIAL: GINA PATRICIA GUEVARA TORRES. DEPARTAMENTO: COTACAYA. DEPARTAMENTO: COTACAYA
 CIUDAD/MUNICIPIO: CORDOBA. DEPARTAMENTO: CORDOBA
 TIPO APORTANTE: INDEPENDIENTE. TIPO EMPRESA: ACTIVIDAD ECONOMICA. ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act. UNICO
 FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICFP (REFORMA TRIBUTARIA).
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICFP (REFORMA TRIBUTARIA).
 NÚMERO PLANILLA: 4587312739. TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
 PERIODO COTIZACIÓN OTROS: 2024. PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
 MES: diciembre. AÑO: 2024
 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/01/13. NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1112642800

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
230301	ADMINISTRADORA	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.
SUBTOTAL:	\$ 194.200	SUBTOTAL:	\$ 194.200	SUBTOTAL:	\$ 194.200

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
ESSCOT	ESSCOT ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL ESS	ESSCOT	ESSCOT ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL ESS	ESSCOT	ESSCOT ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL ESS
SUBTOTAL:	\$ 194.200	SUBTOTAL:	\$ 194.200	SUBTOTAL:	\$ 194.200

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.
SUBTOTAL:	\$ 194.200	SUBTOTAL:	\$ 194.200	SUBTOTAL:	\$ 194.200

N° IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	PENSION		SALUD		RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL	
						APORTE	VALOR A FAVOR	APORTE	VALOR A FAVOR	APORTE	VALOR A FAVOR	APORTE	VALOR A FAVOR
1	GINA PATRICIA GUEVARA TORRES	INDEPENDIENTE	\$ 1.300.000	SEÑAL	NO	\$ 194.200	\$ 194.200	\$ 194.200	\$ 194.200	\$ 194.200	\$ 194.200	\$ 194.200	\$ 194.200
TOTAL													

TOTAL \$ 352.300

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1062676458		DURANGO JULIO DUNIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR LA FLORESTA	MONTERIA-CORDOBA	3214556132	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-12	2024-12	9480038727	1	2025/01/16	2025/01/09	BANCO DE BOGOTA	0	\$352.300	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Planilla	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Dias	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Dias	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte				
1	CC 1062676458	DURANGO JULIO DUNIA MARCELA	230301	28	\$1,213,334	\$194,200	\$194,200	ESSC07	28	\$1,213,334	0	\$151,700	0	14-11	28	\$1,213,334	0	14-11	28	\$1,213,334	0	\$6,400	0	0	\$0	\$0			
Total	Afiliados(1)				\$1,213,334	\$194,200	\$194,200			\$1,213,334		\$151,700			\$1,213,334		\$0			\$1,213,334		\$6,400		\$0	\$0	\$0			

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					\$194,200	\$0	\$0	\$194,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					\$6,400	\$0	\$0	\$6,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					\$151,700	\$0	\$0	\$151,700	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700	
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Telefono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación	dv	CORONADO MEJIA ANA MARCELA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		BRR RANCHO GRANDE		MONTERIA-CORDOBA		3214665871		No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Dias Mora		Valor			
Periodo	Salud	9480098487		I		2025/01/03		2025/01/09		BANCO DE BOGOTA		6		\$353,800	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
1	CC 100734207	CORONADO MEJIA ANA MARCELA	230301	28	\$1,213,334	\$194,200	EPS002	28	\$1,213,334	\$151,700	0	0	\$0	\$0	14-11	28	\$1,213,334	\$6,400	0	0	\$0		
Total		Afiliados(1)			\$1,213,334	\$194,200			\$1,213,334	\$151,700			\$0	\$0			\$1,213,334	\$6,400			\$0		

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,200	\$800	\$0	\$195,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$194,200	\$800	\$0	\$195,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$100	\$0	\$6,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$100	\$0	\$6,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$600	\$0	\$152,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$151,700	\$600	\$0	\$152,300
TOTAL				1	\$352,300	\$1,500	\$0	\$353,800

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1064984959		MILANES RAMOS BERLIDES DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR LA FLORESTA	MONTERIA-CORDOBA	3215894578	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor		
2024-12	2024-12	9480068363	I	2025/01/16	2025/01/09	BANCO DE BOGOTA	0	\$352,300	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO			PENSION				SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
1	CC 1064984959	MILANES RAMOS BERLIDES DEL CARMEN	230201	28	\$1,213,334	\$194,200	EP5037	28	\$1,213,334	\$151,700	14-11	28	\$1,213,334	\$6,400	0	\$0	\$0	
Total	Afiliados(1)				\$1,213,334	\$194,200			\$1,213,334	\$151,700			\$1,213,334	\$6,400		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700	
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700	
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300	

VISADO

65

**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: 1003027158	NÚMERO PLANILLA: 4583966262	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
Ciudadanía: SERETE	DEPARTAMENTO: SERETE	PERIODO COTIZACIÓN: 2024	2024
DIRECCIÓN: 02 INDEPENDIENTE PRIVADA	CENTRO TELEFÓNICO: 02 INDEPENDIENTE PRIVADA	MES: diciembre	MES: diciembre
TIPO APORTANTE: UNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA: Comercio al por mayor de computadoras, equipo per	ANNO: 2024	ANNO: 2024
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO	COMENTARIO: Comente al por mayor de computadoras, equipo per	DÍAS DE MORA: 0	DÍAS DE MORA: 0
		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2024/12/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2024/12/18

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	\$ 0	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	\$ 0
APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR	\$ 208.000	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	\$ 182.500
SUB-TOTALES:	\$ 208.000	TOTALES	\$ 182.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS SOCIALES	
INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	\$ 0	CCF	\$ 0
INCAPACIDAD POR ACCIDENTE	\$ 0	SEVA	\$ 0
INCAPACIDAD POR OTROS RIESGOS	\$ 0	ESAP	\$ 0
SUB-TOTALES:	\$ 0	TOTAL	\$ 0

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES	
CÓDIGO: 14-23	NOMBRE: ADMINISTRADORA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	ADMIN	NO
CÓDIGO: 14-23	NOMBRE: ADMINISTRADORA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	REFORMA TRIBUTARIA	NO
SUB-TOTALES:	\$ 31.700	COLABORATIVO	NO

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES	
CÓDIGO: 14-23	NOMBRE: ADMINISTRADORA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	ADMIN	NO
CÓDIGO: 14-23	NOMBRE: ADMINISTRADORA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	REFORMA TRIBUTARIA	NO
SUB-TOTALES:	\$ 31.700	COLABORATIVO	NO

TOTAL \$ 402.200

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC	1062677856	PETRO RAMOS ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BONGO COTORRA	COTORRA-CORDOBA	7732283	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2024-12	2024-12	1117008600	I	2025/01/15	2024/12/11 NEQUI	\$402,200
		947876051				

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES				
					IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000		\$1,300,000	\$162,500		\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0			\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000		\$1,300,000	\$162,500		\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0			\$0	
Ciudad: COTORRA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000		\$1,300,000	\$162,500		\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0			\$0	
1	CC	1062677856	PETRO ANGELICA	30		\$208,000	ESCO7	30	\$162,500		\$0		0	\$31,700		\$0		14-23	30	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000		\$1,300,000	\$162,500		\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0		\$0		\$0

VISADO 68

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CINDY MARCELA HERNANDEZ PEREZ CIUDAD/MUNICIPIO: COTORRA DEPARTAMENTO: COTORRA TIPO EMPLEADO: BR VILLA DE PAZ CRA STA TELEFONO: 7900000 TIPO EMPRESA: I-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE FORMA DE PRESENTACIÓN: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4581154589 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES PERIODO COTIZACIÓN: diciembre AÑO 2024 PERIODO COTIZACIÓN: diciembre AÑO 2024 FECHA PAGO: 2024/12/28 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 0981252856	
--	--	--	--

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NÚMERO COTIZANTES	COTIZACIÓN	VALOR
230301	FORVENER		1	\$ 208.000	\$ 208.000
SUB-TOTALES:					\$ 208.000

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NÚMERO COTIZANTES	COTIZACIÓN	VALOR
EPS048	MUTUAL SER EPS-S		1	\$ 162.500	\$ 162.500
SUB-TOTALES:					\$ 162.500

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NÚMERO COTIZANTES	COTIZACIÓN	VALOR
14-25	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 6.800	\$ 6.800
SUB-TOTALES:					\$ 6.800

N° IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
						ADMIN	IBCF	SEVA	ICBF	ESAP	MINEDU	ADMIN	VALOR APORTES	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1	HERNANDEZ PEREZ CINDY MARCELA	INTE	\$ 1.300.000	Normal		230301- FORVENER	IBCF	SEVA	ICBF	ESAP	MINEDU	ADMIN	VALOR APORTES	DESCUENTO	VALOR PAGADO
							1.300.000						\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500
													\$ 6.800	\$ 0	\$ 6.800
						TOTAL									
						\$ 377.300									

69
PENSADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073829595		PETRO SALGADO DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR EL DORADO	MONTERIA-CORDOBA	3152362333	No

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2024-12	9460069839	I	2025/01/24	2025/01/05	\$352,300

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

EMPLEADO		PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1073829595	PETRO SALGADO DIANA PATRICIA	230301	28	\$1,213,334	\$194,200	ES5C07	28	\$1,213,334	\$151,700	14-11	28	\$1,213,334	\$6,400	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,213,334	\$194,200			\$1,213,334	\$151,700			\$1,213,334	\$6,400		\$0	\$0

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
MUTUAL SER	ES5C07	806,008,394	7	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300

VISADO

20



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1067934450
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CINDY LUZ CANTERO SOTO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ D LOTE 12 VILLA ROCIO TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4583346507	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9991367917

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800224808	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 208.000
SUBTOTAL:				1	\$ 208.000
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS		1	\$ 162.500
SUBTOTAL:				1	\$ 162.500
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 31.700
SUBTOTAL:				1	\$ 31.700

VALOR SIN MORA:	\$ 402.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 402.200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE ICBF
CC 100303977		PEREZ VEGA SAIRA JUDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR BAICHICO GRANDE	MONTERIA-CORDOBA	3126534995	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2024-12	2024-12	9480070711	I	2025/01/21	2025/01/09	\$352,300
				Limite	Banco	
				2025/01/21	BANCO DE BOGOTA	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 100303977	PEREZ VEGA SAIRA JUDITH	230301	28	\$1,213,334	\$194,200	\$1,213,334	\$151,700	ES5C07	28	\$1,213,334	\$0	14-11	28	\$1,213,334	\$6,400	0	\$0	\$0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,213,334	\$194,200	\$1,213,334	\$151,700			\$1,213,334	\$0			\$1,213,334	\$6,400		\$0	\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
MUTUAL SER	ES5C07	806,008,394	7	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300

VISADO

3

VISADO

24

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación	dv	Razon Social	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 36 N 3W-65	7777777	COCORIMA-ANTIOQUIA	7777777	SI				
CC 1046910150		VELEZ LONDOÑO LEYLA CRISTINA											
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION													
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor			
2024-12	1180859994	9479439759	9479439759	1	1	2025/01/15	2025/01/08	BANCOLOMBIA	0	\$428,200			

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	MIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,000	\$0	\$0	\$26,000	
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	1	\$26,000	\$0	\$0	\$26,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EP5010	800,088,702	2	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$428,200	\$0	\$0	\$428,200	

VISADO 25



RAZÓN SOCIAL :	KAREN ANDREA MARTINEZ BUSTAMANTE
IDENTIFICACIÓN:	CC-30686022
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-12
FECHA DE PAGO:	2024-12-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	8633925054
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8682875328
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC07	806008394	EPS-S MUTUAL - MOV	1	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 162.500	\$ 163.200
231001	800227940	COLFONDOS	1	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 900	\$ 208.000	\$ 208.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 31.700	\$ 31.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 1.800	\$ 402.200	\$ 404.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/01/2025
----------------------------------	------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 109533507 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: AYAPEL DEPARTAMENTO: COLOMBIA DIGNA PATRICIA SALGADO OTROS: DIANA PATRICIA SALGADO OTROS DIRECCIÓN: CRA 7 30 25 TELÉFONO: 1234567 PERÍODO COTIZACIÓN: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024 TIPO EMPRESA: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PLANILLAS TIPO DE APORTA: 5 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024 FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO ACTIVIDAD ECONÓMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2024/01/08 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20240108 INDEPENDIENTES: 9981376965 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICDF (REFORMA TRIBUTARIA): NO	
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4586514085 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES PERÍODO COTIZACIÓN: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2024/01/08 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20240108	

CÓDIGO	25-14	25-14	COLENSIONES	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	INCAPACIDAD POR LICENCIA MATERIDAD	VALOR PLANILLA	VALOR	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	MORA	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	FSP	TOTALES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14	25-14	COLENSIONES	ADMINISTRADORA	NOMBRE	1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 208.000
SUB-TOTALES:																									

CÓDIGO	EP6037	EP6037	NUUEVA EPS	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	INCAPACIDAD POR LICENCIA MATERIDAD	VALOR PLANILLA	VALOR	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	MORA	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO					
EP6037	EP6037	EP6037	NUUEVA EPS	ADMINISTRADORA	NOMBRE	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 182.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 182.500
SUB-TOTALES:																									

CÓDIGO	14-26	14-26	COLMENA	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	INCAPACIDAD POR LICENCIA MATERIDAD	VALOR PLANILLA	VALOR	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	MORA	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO					
14-26	14-26	14-26	COLMENA	ADMINISTRADORA	NOMBRE	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.800
SUB-TOTALES:																									

N° IDENTIFICACIÓN	TIPO COTIZANTE	SUÍPPO	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLENSIONES	REFORMA	EXTRAJERNO	NOVEDADES	LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES										TOTAL						
									ADMIN	BC	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	SEGURO SOCIAL	SALUD	SEGURO SOCIAL	SEGURO SOCIAL	SEGURO SOCIAL		SEGURO SOCIAL	SEGURO SOCIAL				
1	25-14	25-14	\$ 1.300.000	NUUEVA EPS	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	\$ 378.700

TOTAL \$ 378.700

Planilla pagada

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 26099337		HERNANDEZ BELLO CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR EL NISPERO	MONTERIA-CORDOBA	3002564512	No		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor			
2024-12	56133319	I	2025/01/13	2025/01/15	BANCO DE OCCIDENTE	2	\$352,900			

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC 26099337	HERNANDEZ BELLO CLAUDIA PATRICIA	231001 28	\$1,213,334	\$194,200	ESSC07 28	\$1,213,334	\$151,700	0	\$0	14-11 28	\$0	\$1,213,334	\$6,400	0	\$0	\$0	
Total	Afiliados(1)			\$1,213,334	\$194,200		\$1,213,334	\$151,700		\$0		\$0	\$1,213,334	\$6,400		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,200	\$300	\$0	\$194,500		
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$194,200	\$300	\$0	\$194,500		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$100	\$0	\$6,500		
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$100	\$0	\$6,500		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$200	\$0	\$151,900		
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$151,700	\$200	\$0	\$151,900		
TOTAL				1	\$352,300	\$600	\$0	\$352,900		

78
VISADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 CEDULA DE CIUDADANIA: 1038079802
 MONTERIA, DEPARTAMENTO: CORDOBA
 NUEVA COLOMBIA 42 BL17 TELEFONO: 1122553800
 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: 1122553800
 PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: 1122553800
 UNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTE SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 TIPO DE PLANILLA: 4587314571
 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
 MES: diciembre AÑO: 2024
 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20250113

ADMINISTRADORA		NOMBRE		NOMBRE		NOMBRE	
282011	PROTECCION	1	194.200	1	194.200	1	194.200
SUB-TOTALES:							

ADMINISTRADORA		NOMBRE		NOMBRE		NOMBRE	
EP3802	SA-LUD-TOTAL	1	157.700	1	157.700	1	157.700
SUB-TOTALES:							

ADMINISTRADORA		NOMBRE		NOMBRE		NOMBRE	
14-11	ARL SURJA	1	8.400	1	8.400	1	8.400
SUB-TOTALES:							

ADMINISTRADORA		NOMBRE		NOMBRE		NOMBRE	
14-11	ARL SURJA	1	8.400	1	8.400	1	8.400
SUB-TOTALES:							

TOTAL \$ 354.700

Planilla Pagada

VISADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: 50928286 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 50928286 CIUDAD/DEPARTAMENTO: MONTERÍA / DEPARTAMENTO DE MAGDALENA DIRECCIÓN: BARRIO SANTA FE TELEFONO: 8002000 TIPO APORTANTE: INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4587315487 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES PERIODO COTIZACIÓN: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 DÍAS DE MORA: 0 FECHA PAGO (señalar mes/año): 2023/01/13 NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
DATOS DEL APORTANTE NOMBRE: YANETH DEL CARMEN VELAZQUEZ JIMENEZ COTIZANTE: EMPLEADOR COTIZACIÓN: \$ 194.200 SOLIDARIDAD: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 FSP: \$ 0 MORA: \$ 0 APORTE: \$ 194.200 VALOR PAGADO: \$ 194.200		DATOS DEL APORTADO NOMBRE: ADMINISTRADORA COTIZANTE: COTIZANTE COTIZACIÓN: \$ 0 SOLIDARIDAD: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 FSP: \$ 0 MORA: \$ 0 APORTE: \$ 194.200 VALOR PAGADO: \$ 194.200	

CÓDIGO	200301 - PORVENIR	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	APORTE	VALOR PAGADO
SUB-TOTALES:		1	\$ 194.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 194.200	\$ 194.200

CÓDIGO	EP3005	No. COTIZANTES	INGRESADO POR ENFERMEDAD	VALOR	LIQUIDACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	MORA	APORTE	VALOR PAGADO
SUB-TOTALES:		1		\$ 0	\$ 151.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 151.700	\$ 151.700

CÓDIGO	14-11	No. COTIZANTES	TOTAL APORTES A BARRIOS PROFESIONALES	VALOR	LIQUIDACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	MORA	APORTE	VALOR PAGADO
SUB-TOTALES:		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

Nº IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO DE APORTANTE	VALOR	PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		LIQUIDACION DETALLADA APORTES		PARAMETROS					
				ADMIN	IBIC	INDICADOR	TOTAL APORTES	VALOR	IBIC	SEHA	ICBF	ESAP	NUMERU		
1	YANETH DEL CARMEN VELAZQUEZ JIMENEZ	INDEPENDIENTE	\$ 194.200	1,213,334	1,213,334	Normal	\$ 194.200	1,213,334	1,213,334	56928286	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL											\$ 352.300				

Planilla Padada

VISADO



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**



32
VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 6873070
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JOSE MARIA ALVAREZ VELASQUEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 111 LT 16 ETP 8 LA PRADERA	TELÉFONO: 7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4587338312	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9991407868

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 208.000
SUBTOTAL:					1	\$ 208.000
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
806008394	EPS048	MUTUAL SER EPS-S			1	\$ 162.500
SUBTOTAL:					1	\$ 162.500
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 6.800
SUBTOTAL:					1	\$ 6.800

VALOR SIN MORA:	\$ 377.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 377.300

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**

MISABDO
Banomeva

8K

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 102679878
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	KELLY JOHANNA DIAZ PALOMINO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	COTORRA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 13 CRA 21 - 452 P	TELÉFONO: 7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4581269904	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN: MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9991246944

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 208.000
SUBTOTAL:			1	\$ 208.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 162.500
SUBTOTAL:			1	\$ 162.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 31.700
SUBTOTAL:			1	\$ 31.700

VALOR SIN MORA:	\$ 402.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 402.200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerada SENA e ICBF	No
CC 50937191		NIETO SOTO CARMEN SOFIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR LAS ACACIAS	MONTERIA-CORDOBA	3129635644		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
Pensión 2024-12	9480080705	1	2025/01/23	2025/01/09	BANCO DE BOGOTA	0	\$152,300		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																	
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 50937191	NIETO SOTO CARMEN SOFIA	230301	28	\$1,213,334	\$194,200	ESSC07	28	\$1,213,334	\$151,700	14-11	28	\$1,213,334	\$6,400	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,213,334	\$194,200			\$1,213,334	\$151,700			\$1,213,334	\$6,400		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)										
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)										
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)										
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700		
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300		

VISADO

25

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación	dv	BONFANTE PINEDA ANA KARINA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		BRR LOS RECUERDOS		MONTERIA-CORDOBA		321652311		No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave		Tipo		Fecha		Banco		Pago		Dias Mora		Valor	
Periodo	Salud	9480081139		I		2025/01/14		BANCO DE BOGOTA		2025/01/09		0		\$352,300	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
1	CC 107833849	BONFANTE PINEDA ANA KARINA	210301	28	\$1,213,334	\$194,200	EPS002	28	\$1,213,334	\$151,700		0		\$0	14-11	28	\$1,213,334	\$6,400			\$0		
Total Afiliados(1)					\$1,213,334	\$194,200			\$1,213,334	\$151,700				\$0			\$1,213,334	\$6,400			\$0		

RESUMEN DE PAGO											
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR			
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200			
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200			
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400			
ARL SUVA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400			
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700			
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700			
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300			

Aux

VISADO

27

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE TPO IDENTIFICACION: 3092679 NOMBRE IDENTIFICACION: ELSA ISABE NETO PAGO CORDOBA CIUDAD/MUNICIPIO: CORDOBA DEPARTAMENTO: CORDOBA DIRECCION: MANZANA 4 LOTE 7 LATE TELEFONO: 7860000 TIPO APORTANTE: H-INDEPENDIENTE FORMA DE PRESENTACION: Actividades reguladoras y facilitadoras de la actividad económica UNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, BENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NUMERO PLANILLA: 4587317110 TIPO DE PLANILLA: 2024 PERIODO COTIZACION SALUD: diciembre AÑO 2024 PERIODO COTIZACION SALUD: diciembre AÑO 2024 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/01/13 NUMERO AUTORIZACION: 1112573900	
--	--	--	--

DATOS DEL COTIZANTE NOMBRE: ADMINISTRADORA NIT: 23031-20RVEHR		DATOS DEL APORTANTE NOMBRE: ELSA ISABE NETO PAGO CORDOBA NIT: 3092679	
DATOS DE IDENTIFICACION CÉDULA DE CIUDADANIA: 3092679 NOMBRE IDENTIFICACION: ELSA ISABE NETO PAGO CORDOBA CIUDAD/MUNICIPIO: CORDOBA DEPARTAMENTO: CORDOBA DIRECCION: MANZANA 4 LOTE 7 LATE TELEFONO: 7860000 TIPO APORTANTE: H-INDEPENDIENTE FORMA DE PRESENTACION: Actividades reguladoras y facilitadoras de la actividad económica UNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, BENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NUMERO PLANILLA: 4587317110 TIPO DE PLANILLA: 2024 PERIODO COTIZACION SALUD: diciembre AÑO 2024 PERIODO COTIZACION SALUD: diciembre AÑO 2024 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/01/13 NUMERO AUTORIZACION: 1112573900	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	LIQUIDACION	MORA
\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 151.700	\$ 0.00
SUBTOTAL: \$ 0.00		SUBTOTAL: \$ 151.700	

TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES	
APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	LIQUIDACION	MORA
\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 151.700	\$ 0.00
SUBTOTAL: \$ 0.00		SUBTOTAL: \$ 151.700	

TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES	
APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	LIQUIDACION	MORA
\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 151.700	\$ 0.00
SUBTOTAL: \$ 0.00		SUBTOTAL: \$ 151.700	

TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES	
APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	LIQUIDACION	MORA
\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 151.700	\$ 0.00
SUBTOTAL: \$ 0.00		SUBTOTAL: \$ 151.700	

DATOS DEL COTIZANTE NOMBRE: ADMINISTRADORA NIT: 23031-20RVEHR		DATOS DEL APORTANTE NOMBRE: ELSA ISABE NETO PAGO CORDOBA NIT: 3092679	
--	--	--	--

Nº IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO DE COTIZACION	ESTADO	SALARIO	BENEFICIO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		PARAFISCALES							
								APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR	INDICADOR TASA DE PENSION	TOTAL APORTES	INDICADOR TASA DE PENSION	TOTAL APORTES	COF	SENA	ICBF	ESAP	MIMEDU	
1	ELSA ISABE NETO PAGO CORDOBA	H-INDEPENDIENTE	ACTIVO	\$ 1.213.334	\$ 151.700	Normal	23031-20RVEHR	\$ 151.700	\$ 151.700	1,213,334	1,213,334	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
SUBTOTAL:				\$ 1.213.334	\$ 151.700	Normal		\$ 151.700	\$ 151.700	1,213,334	1,213,334	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00

TOTAL \$ 352.300



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO PLANILLA:	TIPO DE PLANILLA:
DIRECCIÓN:	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	4580724322	PERIODO COTIZACIÓN:
TIPO APORTANTE:	CLASE APORTANTE:	0	2024
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	2024/12/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	UNICO		

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	FSP	APORTE	MORA	TOTALES
		1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 208.000
SUB-TOTALES:												

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	LICENCIA MATERNIDAD				SALDO A FAVOR				LIQUIDACIÓN				MORA			
		Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	Nº AUTORIZACIÓN	VALOR	Nº PLANILLA	VALOR	VALOR COTIZACIÓN	VALOR ADRES	VALOR COTIZACIÓN	VALOR ADRES	Nº APORTE	VALOR	Nº APORTE	VALOR	Nº DESCUENTO	VALOR
SUB-TOTALES:																	

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA	
		Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD RP	VALOR	PLANILLA	VALOR	VALOR COTIZACIÓN	VALOR ADRES	Nº APORTE
SUB-TOTALES:									

Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SALDO A FAVOR	SALDO A OTROS RIESGOS	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	VALOR COTIZACIÓN	VALOR ADRES	CENTRO DE TRABAJO		TOTAL APORTES		VALOR PAGADO	
													IBC	SEVA	ADMIN	TOTAL		
230301	WALBER EMIRO VELAZQUEZ CORREA	230301-1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	14-25	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	1300	1300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	
TOTAL																		

TOTAL \$ 402.200

VISADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 TIPO IDENTIFICACION: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACION: 25608859
 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ANETH DEL ROSARIO ARRIETA MARTINEZ CORDOBA
 DEPARTAMENTO: AVAPEL
 CIUDAD/MUNICIPIO: CALLE 3
 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: ÚNICO
 FORMA DE PRESENTACIÓN: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: ÚNICO
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NÚMERO PLANILLA: 4581082790 TIPO DE PLANILLA: 2024
 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: diciembre AÑO: 2024
 MES: diciembre AÑO: 2024
 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2024/12/20 NÚMERO AUTORIZACION: 9881281610

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	231001-COL-FONDOS	CÓDIGO	14-26-COL-MEVA
ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
Nº COTIZANTES	1	Nº COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 0
APORTES EMPLEADOR	\$ 0	APORTES EMPLEADOR	\$ 0
APORTES VOLUNTARIOS	\$ 0	APORTES VOLUNTARIOS	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
COTIZACIÓN	\$ 0	COTIZACIÓN	\$ 0
APORTES	\$ 208.000	APORTES	\$ 208.000
TOTALES	\$ 0	TOTALES	\$ 208.000
VALOR PAGADO	\$ 208.000	VALOR PAGADO	\$ 208.000
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	EPS041	CÓDIGO	EPS041
ADMINISTRADORA	NUEVA EPS CM	ADMINISTRADORA	NUEVA EPS CM
Nº COTIZANTES	1	Nº COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 0	COTIZACIÓN	\$ 0
APORTES EMPLEADOR	\$ 0	APORTES EMPLEADOR	\$ 0
APORTES VOLUNTARIOS	\$ 0	APORTES VOLUNTARIOS	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
COTIZACIÓN	\$ 0	COTIZACIÓN	\$ 0
APORTES	\$ 182.500	APORTES	\$ 182.500
TOTALES	\$ 0	TOTALES	\$ 182.500
VALOR PAGADO	\$ 182.500	VALOR PAGADO	\$ 182.500
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	14-26-COL-MEVA
ADMINISTRADORA	
Nº COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 0
APORTES EMPLEADOR	\$ 0
APORTES VOLUNTARIOS	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0
MORA	\$ 0
COTIZACIÓN	\$ 0
APORTES	\$ 31.700
TOTALES	\$ 0
VALOR PAGADO	\$ 31.700
SUB-TOTALES:	

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PENSIÓN		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		PARAFISCALES	
Nº IDENTIFICACION	25608859	ADMIN	231001-COL-FONDOS	ADMIN	231001-COL-FONDOS	ADMIN	231001-COL-FONDOS	ADMIN	231001-COL-FONDOS	ADMIN	231001-COL-FONDOS
NOMBRE	ANETH DEL ROSARIO ARRIETA MARTINEZ CORDOBA	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
TIPO	02-INDEPENDIENTE	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
CLASE	ÚNICO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
ACTIVIDAD ECONOMICA	ÚNICO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
FORMA DE PRESENTACIÓN	PRIVADA	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
REFORMA TRIBUTARIA	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
EXTRANJERO	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
COLONIA	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
REFORMA TRIBUTARIA	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
INC	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
RET	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
TOR	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
TDR	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
COM	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
VSP	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
VST	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
BLN	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
COM	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
ICF	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
LAM	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
VAC	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
VCT	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
VPT	NO	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
SALARIO	\$ 1.300.000	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
TIPO DE SALARIO	1	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
TOTAL APORTES	\$ 31.700	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
DESCUENTO	\$ 0	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
VALOR PAGADO	\$ 31.700	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
TOTALES	\$ 31.700	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal
SUB-TOTALES:		INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal	INDICADOR	Normal

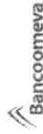
TOTAL \$ 402.200

WISADO

89



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/INICIO: TIPO EMPRESA:	CÉDULA DE CIUDADANÍA: NOMBRE DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: MONTENA: KM 15 VA PLANICIE: 02-INDEPENDIENTE PRIVADA SUCURSAL	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS: DIAS DE MORA: FECHA PAGO (aa/mm/aaaa):	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:
FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEMA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA ACT 1-1 NO	MES: diciembre AÑO: 2024	MES: diciembre AÑO: 2024

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	COTIZANTES	COTIZACIÓN	VALOR	VALOR PAGADO
230301	FORVENIR	1	\$ 194.200	\$ 0	\$ 194.200
SUB-TOTALES:					

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	COTIZANTES	COTIZACIÓN	VALOR	VALOR PAGADO
EF3602		1	\$ 151.700	\$ 0	\$ 151.700
SUB-TOTALES:					

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	COTIZANTES	COTIZACIÓN	VALOR	VALOR PAGADO
14-11	ARR. SURA	1	\$ 6.400	\$ 0	\$ 6.400
SUB-TOTALES:					

IDENTIFICACIÓN N°	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES										TOTAL		
						ADMIN	IBCF	SENA	IBCF	ESMAD	MINEDU	PARAFISCALES	COF	SENA	IBCF		ESMAD	MINEDU
230301-1	DALIS MARIA MASS	FORVENIR	\$ 1.300.000	BÁSICO	NOVEDADES	ADMIN	IBCF	SENA	IBCF	ESMAD	MINEDU	PARAFISCALES	COF	SENA	IBCF	ESMAD	MINEDU	TOTAL
						1,213.334	1,213.334											\$ 352.300
TOTAL																		

VISADO

93
WISADO

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA
 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: AYAPEL DEPARTAMENTO: CORDOBA
 CIUDAD/MUNICIPIO: ORCA EL AJO 7th TELEFONO: 7777777
 TIPO APORTANTE: INDEPENDIENTE
 FORMA DE PRESENTACIÓN: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): UNICO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NÚMERO PLANILLA: 119360474
 YULIANA GONZALES ARIAS
 DÍAS DE MORA: 7777777
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):
 MES: diciembre AÑO: 2024
 TIPO DE PLANILLA: 458112131
 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024/12/20
 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2024/12/20

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NÚMERO PLANILLA: 119360474
 YULIANA GONZALES ARIAS
 DÍAS DE MORA: 7777777
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):
 MES: diciembre AÑO: 2024
 TIPO DE PLANILLA: 458112131
 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024/12/20
 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2024/12/20

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTADOR	EMPLEADOR	APORTADOR	EMPLEADOR
\$ 308.000	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0
SUBTOTAL: \$ 308.000		SUBTOTAL: \$ 162.500	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTADOR	EMPLEADOR	APORTADOR	EMPLEADOR
\$ 308.000	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0
SUBTOTAL: \$ 308.000		SUBTOTAL: \$ 162.500	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTADOR	EMPLEADOR	APORTADOR	EMPLEADOR
\$ 308.000	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0
SUBTOTAL: \$ 308.000		SUBTOTAL: \$ 162.500	

Nº	DESCRIPCIÓN	TIPO	VALOR	NOVEDADES		VALOR	INDICADOR	PARAFISCALES	TOTAL
				ADMIN	IBCF				
1	SEHA	SEHA	\$ 308.000						\$ 308.000
2	SEHA	SEHA	\$ 162.500						\$ 162.500
TOTAL									

TOTAL \$ 402.200



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 78108485

94
Bancoomeva
VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
Nombre ó Razón Social	EDUAR JOSE MADERA BRACAMONTE			
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	78108485	
Ciudad/Municipio	AYAPEL	Departamento	CORDOBA	
Dirección	CKRA 7 N 25A 84 BRR LA AVENIDA	Teléfono	7817510	
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y	
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	4581081875	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	diciembre / 2024	Periodo Cotización Salud	diciembre / 2024
Días de Mora		Fecha Pago	2024/12/30
Número Autorización	9991279026		

INFORMACIÓN BÁSICA				
Nombres	EDUAR JOSE	Apellidos	MADERA BRACAMONTE	
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	78108485	
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante		
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	CORDOBA	Municipio	AYAPEL	
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				
PENSIÓN			Administradora	230301-PORVENIR
Días	30		IBC	\$ 1.300.000
Tarifa	16,000 %		Cotización Obligatoria	\$ 208.000
FSP - Solidaridad	\$ 0		FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0		Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal		Total Aporte	\$ 208.000

SALUD			Administradora	NUEVA EPS CM
Días	30		IBC	\$ 1.300.000
Tarifa	12,500 %		Cotización Obligatoria	\$ 162.500
Nro Incapacidad por Enf. General			Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad			Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0		Total Aporte	\$ 162.500

RIESGOS PROFESIONALES			Administradora	14-25-COLMENA
Días	30		IBC	\$ 1.300.000
Clase de Riesgo	III		Tarifa	2,436 %
Centro de Trabajo	78108485		Total Aporte	\$ 31.700

TOTAL PAGADO:	\$ 402.200
----------------------	-------------------



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉGULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO PLANILLA	PERIODO PLANILLA
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	4881561703	PERIODO COTIZACIÓN BALDÍ
CÓDIGO UNICENSO	DEPARTAMENTO	BOGOTÁ	MES
CALLE	CALLES	BOGOTÁ	BOGOTÁ
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	2024	MES
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	2024-12-27	9991727048
UNICO	FORMA DE PRESENTACIÓN	2024-12-27	9991727048
UNICO	FORMA DE PRESENTACIÓN	NUMERO AUTORIZACION	
UNICO	FORMA DE PRESENTACIÓN		

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A PENSION	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES	MORA
1	1	\$ 208.000	\$ 208.000
SUB-TOTALES:		\$ 208.000	\$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR	APORTES	MORA
1	1	\$ 102.500	\$ 102.500
SUB-TOTALES:		\$ 102.500	\$ 102.500

TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES	
RESERVA PROFESIONALES	RESERVA PROFESIONALES	APORTES	MORA
1	1	\$ 31.700	\$ 31.700
SUB-TOTALES:		\$ 31.700	\$ 31.700

DATOS DEL COTIZANTE		INFORMACIÓN DETALLADA APORTES	
TIPO	TIPO	SENA	ESAP
02-INDEPENDIENTE	02-INDEPENDIENTE	1	1
PRIVADA	PRIVADA	1	1
UNICO	UNICO	1	1

TOTAL \$ 402.200

WISADO

95



**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:	NÚMERO PLANILLA: 4595558609	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN: SALUD
Ciudadano		Fecha Pago: 2025/01/09	Período Cotización: 2025/01/09
DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 26160841	NÚMERO PLANILLA: 4595558609	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN: SALUD
San Carlos	DINORA CECILIA VEGA BARBOSA	Fecha Pago: 2025/01/09	Período Cotización: 2025/01/09
CRA 3	BARRI GUARIMAL TELEFONO:	Número Planilla: 4595558609	Período Cotización: 2025/01/09
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	Fecha Pago: 2025/01/09	Período Cotización: 2025/01/09
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Número Planilla: 4595558609	Período Cotización: 2025/01/09
UNICO	ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA LEI:	Fecha Pago: 2025/01/09	Período Cotización: 2025/01/09
UNICO	ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA LEI:	Fecha Pago: 2025/01/09	Período Cotización: 2025/01/09
UNICO	ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA LEI:	Fecha Pago: 2025/01/09	Período Cotización: 2025/01/09

TOTAL APORTES A PENSIÓN										
Nº COTIZANTES	APORTES VOLUNTARIOS	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	FSP	APORTES	MORA	TOTALES
1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000
SUB-TOTALES:										
								\$ 208.000		\$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD										
Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	MORA	VALOR ADRES	APORTES	MORA	TOTALES
1	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500
SUB-TOTALES:										
								\$ 162.500		\$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										
Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	MORA	VALOR ADRES	APORTES	MORA	TOTALES
1	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700	\$ 0	\$ 31.700
SUB-TOTALES:										
								\$ 31.700		\$ 31.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES												
Nº IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COTIZACION	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	PARARISCALES		
										ESAP	IMEDU	ESAP
26160841	VEGA BARBOSA CECILIA	INDEPENDIENTE	\$ 1.300.000	NO	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL										\$ 402.200		

TOTAL \$ 402.200

VISADO



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: 26184388	CÉDULA DE CIUDADANÍA: ANA LILIS VERGARA	NÚMERO PLANILLA: 4583560460	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
NÚMERO RAZÓN SOCIAL: SAN CARLOS DEPARTAMENTO	DEPARTAMENTO: CORDOBA	PERIODO COTIZACIÓN: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
DIRECCIÓN: CALLE 9 # 8-18	TELEFONO: 3333333	MES: diciembre	AÑO: 2024
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: PRIVADA	MORA: 0	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20250109
TIPO EMPRESA: UNICA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladas y facilitadoras de la act	FSP: \$ 0	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENIA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	UNICO		

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	200201 - PROTECCIÓN	CÓDIGO	14-25-COLMENA	CÓDIGO	14-25-COLMENA
ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	
	\$ 208.000		\$ 162.500		\$ 31.700
	\$ 208.000		\$ 162.500		\$ 31.700

CÓDIGO	NOMBRE	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		DESCUENTO		VALOR PAGADO	
		Nº	VALOR	Nº	VALOR	PLANILLA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 0	1	\$ 0		\$ 0		\$ 162.500		\$ 0		\$ 0		\$ 162.500
SUB-TOTALES:									\$ 162.500		\$ 0		\$ 0		\$ 162.500

CÓDIGO	NOMBRE	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		DESCUENTO		VALOR PAGADO	
		Nº	VALOR	Nº	VALOR	PLANILLA	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	
14-25	14-25-COLMENA	1	\$ 0	1	\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 0		\$ 31.700
SUB-TOTALES:									\$ 31.700		\$ 0		\$ 0		\$ 31.700

Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	PENSIÓN		SEGURO SOCIAL		SALUD		ARP		PARAFISCALES	
						ADMIN	INDICADOR	ADMIN	INDICADOR	IBIC	IBIC	IBIC	IBIC	ADMIN	ADMIN
26184388	VERGARA MUÑOZ ANA LILIS	02-IND	\$ 1.300.000	BÁSICO		Normal	Normal	Normal	Normal	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:										\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 402.200

Planilla Pagada

WISADO

99



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA
 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: MARTHA WILENA HERNANDEZ RIVAS
 DIRECCIÓN: SAN CARLOS DEPARTAMENTO: CORDOBA
 VEREDA CEBITA 4 TELEFONO: 02INDEPENDIENTE
 TIPO APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:
 UNICO
 TIPO EMPRESA: ACTIVIDAD ECONOMICA:
 UNICO
 PORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEMA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 4583070714
 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
 DÍAS DE MORA: 0
 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 202501109
 MES: diciembre AÑO: 2024
 MES: diciembre AÑO: 9801380784

TOTAL APORTES A PENSIÓN	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS
EMPLEADOR \$ 0	EMPLOYER \$ 0
COTIZANTE \$ 0	COTIZANT \$ 0
COTIZACIÓN \$ 0	COTIZATION \$ 0
SUBSISTENCIA \$ 0	SUBSISTENCE \$ 0
SOLIDARIDAD \$ 0	SOLIDARITY \$ 0
FSP \$ 0	FSP \$ 0
MORA \$ 0	MORA \$ 0
COTIZACIÓN \$ 0	COTIZATION \$ 0
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
VALOR PAGADO \$ 208.000	VALOR PAGADO \$ 208.000
SUBTOTALES:	

TOTAL APORTES A SALUD	
LIQUIDACIÓN	LIQUIDACIÓN
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
COTIZACIÓN \$ 0	COTIZATION \$ 0
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
VALOR PAGADO \$ 182.500	VALOR PAGADO \$ 182.500
SUBTOTALES:	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
LIQUIDACIÓN	LIQUIDACIÓN
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
COTIZACIÓN \$ 0	COTIZATION \$ 0
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
VALOR PAGADO \$ 182.500	VALOR PAGADO \$ 182.500
SUBTOTALES:	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
LIQUIDACIÓN	LIQUIDACIÓN
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
COTIZACIÓN \$ 0	COTIZATION \$ 0
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
VALOR PAGADO \$ 182.500	VALOR PAGADO \$ 182.500
SUBTOTALES:	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
LIQUIDACIÓN	LIQUIDACIÓN
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
COTIZACIÓN \$ 0	COTIZATION \$ 0
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
VALOR PAGADO \$ 182.500	VALOR PAGADO \$ 182.500
SUBTOTALES:	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
LIQUIDACIÓN	LIQUIDACIÓN
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
COTIZACIÓN \$ 0	COTIZATION \$ 0
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
VALOR PAGADO \$ 182.500	VALOR PAGADO \$ 182.500
SUBTOTALES:	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
LIQUIDACIÓN	LIQUIDACIÓN
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
COTIZACIÓN \$ 0	COTIZATION \$ 0
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
VALOR PAGADO \$ 182.500	VALOR PAGADO \$ 182.500
SUBTOTALES:	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
LIQUIDACIÓN	LIQUIDACIÓN
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
COTIZACIÓN \$ 0	COTIZATION \$ 0
VALOR A DRE \$ 0	VALOR A DRE \$ 0
VALOR PAGADO \$ 182.500	VALOR PAGADO \$ 182.500
SUBTOTALES:	

TOTAL \$ 402.200

TOTAL \$ 402.200

Planilla integrada

VISADO

100

201

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Secursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e	
CC 50572899		CASTELLANO MORALES YULEITH PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR CANTACLAARO	MONTERIA-CORDOBA	3128995632	ICAF	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Banco		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	9480081512	9480081512	1	2025/01/24	2025/01/09	BANCO DE BOGOTA	0	\$352,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte							
1	CC 50572899	CASTELLANO MORALES YULEITH PAOLA	231001	28	\$1,213,334	\$194,200	EPS037	28	\$1,213,334	\$151,700	0	0	\$0	\$0	14-11	28	\$1,213,334	\$6,400	0	0	\$0	\$0							
Total Afiliado(s) 1					\$1,213,334	\$194,200			\$1,213,334	\$151,700			\$0	\$0			\$1,213,334	\$6,400			\$0	\$0							

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400	
ARL SURBA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700	
NUEVA E. P. S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700	
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIVILIDAD/MUNICIPIO: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	CEDULA DE CIUDADANIA SAN CARLOS VEREDA ARROYO GRANDE EMPRESA PRIVADA UNICO	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS: FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:
DEPARTAMENTO: TELEFONO: CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA:	26152284 TATIANA CECILIA ZAPA ARRIETA CORDOBA 2222222 INDEPENDIENTE Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	MES: diciembre AÑO: 2024	MES: diciembre AÑO: 2024
	NO		

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CODIGO	ADMINISTRADORA	CODIGO	ADMINISTRADORA	CODIGO	ADMINISTRADORA
230301	230301-PORVENIR	14-25	14-25-COLMENA	14-25	14-25-COLMENA
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 208.000		\$ 162.500		\$ 31.700	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR
\$ 208.000	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 31.700	\$ 0
TOTAL: \$ 208.000		TOTAL: \$ 162.500		TOTAL: \$ 31.700	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR
\$ 208.000	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 31.700	\$ 0
TOTAL: \$ 208.000		TOTAL: \$ 162.500		TOTAL: \$ 31.700	

TOTAL \$ 402.200

VISADO

103

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1068814813		RAMOS AGUILAR MARGARITA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR. MINUTO DE DIOS	MONTERIA-CORDOBA	3117895645	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	9480064899	1	2025/01/07	2025/01/09	BANCO DE BOGOTA	2	\$352,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC
1	CC 1068814813	RAMOS AGUILAR MARGARITA ROSA	230301	28	\$1,213,334	\$194,200	EP5048	28	\$194,200	\$1,213,334	\$151,700	0	\$0	14-11	28	\$1,213,334	\$6,400	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,213,334	\$194,200			\$151,700	\$1,213,334	\$151,700		\$0			\$1,213,334	\$6,400		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$194,200	\$300	\$0	\$194,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$100	\$0	\$6,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	\$151,700	\$200	\$0	\$151,900
TOTAL				1	\$352,300	\$600	\$0	\$352,900

104
VISADO

106
VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 100298042		MURILLO OSORIO LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	GARZONES	MONTERIA-CORDOBA	3228562332	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2024-12	948008747	1	2025/01/13	2025/01/09	\$352,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 100298042	MURILLO OSORIO LUISA FERNANDA	230301	28	\$1,213,334	\$194,200	\$194,200	ESCC07	28	\$1,213,334	\$151,700	\$151,700	14-11	28	\$1,213,334	\$6,400	\$6,400
Total	Afiliados(1)				\$1,213,334	\$194,200	\$194,200			\$1,213,334	\$151,700	\$151,700			\$1,213,334	\$6,400	\$6,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
MUTUAL SER	ESCC07	806,008,394	7	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300

Arx



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO



107
VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50912068
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GLADYS PATRICIA VILLALBA HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ42 LT9 B/LA PALMA TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - 1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4587478017	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024 SALUD:	AÑO: 2024

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DÍAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/01/17	0	\$ 0	\$ 352.300
2025/01/20	3	\$ 800	\$ 353.100
2025/01/21	4	\$ 1.000	\$ 353.300
2025/01/22	5	\$ 1.300	\$ 353.600
2025/01/23	6	\$ 1.500	\$ 353.800
2025/01/24	7	\$ 1.700	\$ 354.000

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 194.200
SUBTOTAL:				1	\$ 194.200
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 151.700
SUBTOTAL:				1	\$ 151.700
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 6.400
SUBTOTAL:				1	\$ 6.400

TOTAL POR PAGAR:

\$ 352.300



Resumen General de Pago

109

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal
CC 1067919066	URZOLA VERTEL KATTY LIGIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL
Dirección		Exonerado SENA e ICBF	Exonerado SENA e ICBF
Cra 15 15a 5w		No	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Clave	Tipo	Fecha
2024-12	119128515	1	2025/01/17
Pensión	Pago	Planilla	Pago
2024-12	119128515	9480256608	2025/01/13
Ciudad-Departamento		Banco	Valor
MONTERIA-CORDOBA		BANCOLOMBIA	\$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
1	CC 1067919066	URZOLA VERTEL KATTY LIGIA	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS048	30	\$1,300,000	\$162,500													
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500				\$0			\$1,300,000	\$31,700				\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200	



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: 14587328663	TIPO DE PLANILLA: 2024	PERIODO COTIZACIÓN-SALUD: diciembre 2024
NOMBRE Y APELLIDOS: LUIS JOSE HERNANDEZ HERNANDEZ	DIRECCIÓN: MONTERIA DEPARTAMENTO: CALLE 56A # 32-5	MES: diciembre	AÑO: 2024
CÓDIGO MUNICIPALIDAD: 02	TELÉFONO: 7777777	INDICADORES: 1113005000	
TIPO APORTANTE: 02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: 01	FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2023/01/13	
TIPO APORTANTE: 01 UNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA: Comercio al por mayor de computadores, equipo per	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2023/01/13	
FORMA DE PRESENTACIÓN: 01	FORMA DE PRESENTACIÓN: 01	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2023/01/13	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO			

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTALES	
Nº. COTIZANTES: 1	COTIZACIÓN: \$ 194.200	Nº. COTIZANTES: 1	COTIZACIÓN: \$ 194.200	APORTES: \$ 194.200	VALOR PAGADO: \$ 194.200
EMPLEADOR: \$ 0	SOLIDARIDAD: \$ 0	EMPLEADOR: \$ 0	SOLIDARIDAD: \$ 0	MORA: \$ 700	DESCUENTO: \$ 194
COTIZANTE: \$ 0	FSP: \$ 0	COTIZANTE: \$ 0	FSP: \$ 0	APORTES: \$ 194.200	VALOR PAGADO: \$ 194.200
				MORA: \$ 700	DESCUENTO: \$ 194

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTALES	
Nº. COTIZANTES: 1	COTIZACIÓN: \$ 194.200	Nº. COTIZANTES: 1	COTIZACIÓN: \$ 194.200	APORTES: \$ 194.200	VALOR PAGADO: \$ 194.200
EMPLEADOR: \$ 0	SOLIDARIDAD: \$ 0	EMPLEADOR: \$ 0	SOLIDARIDAD: \$ 0	MORA: \$ 700	DESCUENTO: \$ 194
COTIZANTE: \$ 0	FSP: \$ 0	COTIZANTE: \$ 0	FSP: \$ 0	APORTES: \$ 194.200	VALOR PAGADO: \$ 194.200
				MORA: \$ 700	DESCUENTO: \$ 194

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTALES	
Nº. COTIZANTES: 1	COTIZACIÓN: \$ 194.200	Nº. COTIZANTES: 1	COTIZACIÓN: \$ 194.200	APORTES: \$ 194.200	VALOR PAGADO: \$ 194.200
EMPLEADOR: \$ 0	SOLIDARIDAD: \$ 0	EMPLEADOR: \$ 0	SOLIDARIDAD: \$ 0	MORA: \$ 700	DESCUENTO: \$ 194
COTIZANTE: \$ 0	FSP: \$ 0	COTIZANTE: \$ 0	FSP: \$ 0	APORTES: \$ 194.200	VALOR PAGADO: \$ 194.200
				MORA: \$ 700	DESCUENTO: \$ 194

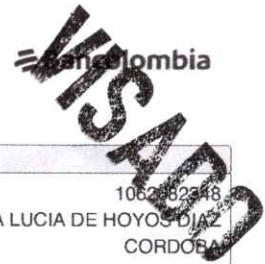
DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		PARAMÉTRICOS	
Nº IDENTIFICACIÓN: 108371913	TIPO COTIZANTE: 01	NOVEDADES: 01	PARAMÉTRICOS: 01	ADMIN: \$ 0	TOTAL APORTES: \$ 0
NOMBRE: HERNANDEZ HERNANDEZ LUIS JOSE	ESTADO: 01	NOVEDADES: 01	PARAMÉTRICOS: 01	ADMIN: \$ 0	TOTAL APORTES: \$ 0
DIRECCIÓN: CALLE 56A # 32-5	ESTADO: 01	NOVEDADES: 01	PARAMÉTRICOS: 01	ADMIN: \$ 0	TOTAL APORTES: \$ 0
TELÉFONO: 7777777	ESTADO: 01	NOVEDADES: 01	PARAMÉTRICOS: 01	ADMIN: \$ 0	TOTAL APORTES: \$ 0
TIPO APORTANTE: 02 INDEPENDIENTE	ESTADO: 01	NOVEDADES: 01	PARAMÉTRICOS: 01	ADMIN: \$ 0	TOTAL APORTES: \$ 0
FORMA DE PRESENTACIÓN: 01 UNICO	ESTADO: 01	NOVEDADES: 01	PARAMÉTRICOS: 01	ADMIN: \$ 0	TOTAL APORTES: \$ 0
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO	ESTADO: 01	NOVEDADES: 01	PARAMÉTRICOS: 01	ADMIN: \$ 0	TOTAL APORTES: \$ 0

TOTAL \$ 353.600

110



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 106282248
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ANA LUCIA DE HOYOS DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	COTORRA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 8A N 5-22 TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de atención de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7951710622	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1183670648

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800229739	230201	230201- PROTECCION		1	\$ 208.000
SUBTOTAL:				1	\$ 208.000
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS		1	\$ 162.500
SUBTOTAL:				1	\$ 162.500
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 31.700
SUBTOTAL:				1	\$ 31.700

VALOR SIN MORA:	\$ 402.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 402.200



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: MONTERIA DEPARTAMENTO: MONTERIA
 CÉDULA DE CIUDADANÍA: EL LATO SAN CARLOS TELEFONO: 02INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE
 CIUDAD MUNICIPIO: GZINDEPENDIENTE PRIMARIA SUCURSAL: SUCURSAL / DEPENDENCIA:
 TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):
 NOMBRE ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NÚMERO PLANILLA: 4582899952 TIPO DE PLANILLA: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024
 DÍAS DE MORA: 202501109 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 19891340722
 FECHA PAGO (aasmrmmid): 202501109 MES: diciembre AÑO: 2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 NÚMERO PLANILLA: 4582899952 TIPO DE PLANILLA: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024
 DÍAS DE MORA: 202501109 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 19891340722
 FECHA PAGO (aasmrmmid): 202501109 MES: diciembre AÑO: 2024

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	230301-PORVENIR	ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE
SUBTOTAL:					

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
APORTE EMPLEADOR	\$ 208.000	APORTE EMPLEADOR	\$ 208.000	APORTE EMPLEADOR	\$ 208.000
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 208.000	MORA	\$ 208.000	MORA	\$ 208.000
APORTES	\$ 208.000	APORTES	\$ 208.000	APORTES	\$ 208.000
VALOR PAGADO	\$ 208.000	VALOR PAGADO	\$ 208.000	VALOR PAGADO	\$ 208.000

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	14-25	ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE
SUBTOTAL:					

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
APORTE EMPLEADOR	\$ 31.700	APORTE EMPLEADOR	\$ 31.700	APORTE EMPLEADOR	\$ 31.700
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 31.700	MORA	\$ 31.700	MORA	\$ 31.700
APORTES	\$ 31.700	APORTES	\$ 31.700	APORTES	\$ 31.700
VALOR PAGADO	\$ 31.700	VALOR PAGADO	\$ 31.700	VALOR PAGADO	\$ 31.700

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	14-25	ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE
SUBTOTAL:					

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
APORTE EMPLEADOR	\$ 162.500	APORTE EMPLEADOR	\$ 162.500	APORTE EMPLEADOR	\$ 162.500
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 162.500	MORA	\$ 162.500	MORA	\$ 162.500
APORTES	\$ 162.500	APORTES	\$ 162.500	APORTES	\$ 162.500
VALOR PAGADO	\$ 162.500	VALOR PAGADO	\$ 162.500	VALOR PAGADO	\$ 162.500

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	14-25	ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE
SUBTOTAL:					

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
APORTE EMPLEADOR	\$ 162.500	APORTE EMPLEADOR	\$ 162.500	APORTE EMPLEADOR	\$ 162.500
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 162.500	MORA	\$ 162.500	MORA	\$ 162.500
APORTES	\$ 162.500	APORTES	\$ 162.500	APORTES	\$ 162.500
VALOR PAGADO	\$ 162.500	VALOR PAGADO	\$ 162.500	VALOR PAGADO	\$ 162.500

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	14-25	ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE
SUBTOTAL:					

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
APORTE EMPLEADOR	\$ 162.500	APORTE EMPLEADOR	\$ 162.500	APORTE EMPLEADOR	\$ 162.500
COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 162.500	MORA	\$ 162.500	MORA	\$ 162.500
APORTES	\$ 162.500	APORTES	\$ 162.500	APORTES	\$ 162.500
VALOR PAGADO	\$ 162.500	VALOR PAGADO	\$ 162.500	VALOR PAGADO	\$ 162.500

112

VISADO

TOTAL \$ 402.700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50932656		MESTRA MACHADO JULIETH MAIDEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17 B No. 15 85	MONTELIBANO-CORDOBA	7720873	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave		Fecha		Pago		Valor
	Salud	Pago	Planilla	Limite	Aporte	Dias Mora	
2024-12	1185539532	9480171000	I	2025/01/15	2025/01/10	BANCOLOMBIA	\$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
					IBC	Aporte	Dias	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000		\$1,300,000		\$162,500		\$0		\$1,300,000		\$31,700		\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000		\$1,300,000		\$162,500		\$0		\$1,300,000		\$31,700		\$0	
Ciudad: MONTELIBANO Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000		\$1,300,000		\$162,500		\$0		\$1,300,000		\$31,700		\$0	
1	CC 50932656	MESTRA JULIETH	25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EP0005	30		\$162,500	0	14-23	30		\$31,700	0	\$0		
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000				\$162,500	\$0				\$31,700	\$0	\$0		



VISADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 509-5180	NÚMERO PLANILLA: 458732903	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
DIRECCIÓN: MONTERIA	DEPARTAMENTO: MONTERIA	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 2024	PERÍODO COTIZACIÓN: 2024
DIRECCIÓN: MONTERIA	DEPARTAMENTO: MONTERIA	MES: diciembre	AÑO: 2024
TIPO DE APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: 01-INDEPENDIENTE	MES: diciembre	AÑO: 2024
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA: Comercio al por mayor de computadores, equipo per	MORA: \$ 194.200	VALOR PAGADO: \$ 194.200
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	ACTIVIDAD ECONÓMICA: Comercio al por mayor de computadores, equipo per	MORA: \$ 194.200	VALOR PAGADO: \$ 194.200

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
Nº. COTIZANTES: 1	COTIZACIÓN: \$ 194.200	Nº. COTIZANTES: 1	COTIZACIÓN: \$ 194.200
APORTES EMPLEADOR: \$ 0	SOLIDARIDAD: \$ 0	APORTES EMPLEADOR: \$ 0	SOLIDARIDAD: \$ 0
COTIZANTE: \$ 0	SUBSISTENCIA: \$ 0	COTIZANTE: \$ 0	SUBSISTENCIA: \$ 0
FSP: \$ 0	MORA: \$ 0	FSP: \$ 0	MORA: \$ 0
TOTAL: \$ 194.200	TOTAL: \$ 194.200	TOTAL: \$ 194.200	TOTAL: \$ 194.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A SALUD	
Nº. COTIZANTES: 1	INCAPACIDAD R/P: \$ 0	Nº. COTIZANTES: 1	COTIZACIÓN: \$ 194.200
INCAPACIDAD R/P: \$ 0	PAGO A OTROS RIESGOS: \$ 0	INCAPACIDAD R/P: \$ 0	PAGO A OTROS RIESGOS: \$ 0
PLANILLA: \$ 0	LIQUIDACIÓN: \$ 0	PLANILLA: \$ 0	LIQUIDACIÓN: \$ 0
TOTAL: \$ 0	TOTAL: \$ 0	TOTAL: \$ 194.200	TOTAL: \$ 194.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A SALUD	
Nº. COTIZANTES: 1	INCAPACIDAD R/P: \$ 0	Nº. COTIZANTES: 1	COTIZACIÓN: \$ 194.200
INCAPACIDAD R/P: \$ 0	PAGO A OTROS RIESGOS: \$ 0	INCAPACIDAD R/P: \$ 0	PAGO A OTROS RIESGOS: \$ 0
PLANILLA: \$ 0	LIQUIDACIÓN: \$ 0	PLANILLA: \$ 0	LIQUIDACIÓN: \$ 0
TOTAL: \$ 0	TOTAL: \$ 0	TOTAL: \$ 194.200	TOTAL: \$ 194.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																					
Nº IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUETO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TECNOLOGÍA	CÓDIGO	NOMBRE	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				PARAFISCALES					
								ADMIN	IBC	FSP	SUBSISTENCIA	ADMIN	IBC	ADMIN	IBC	ADMIN	IBC	ADMIN	IBC	ADMIN	IBC
1	MARTINEZ PEREZ, PALLINA DE JESUS	02-INDEPENDIENTE	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	1423	MARTINEZ PEREZ, PALLINA DE JESUS	1,213,334	\$ 194,200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 194,200	\$ 194,200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:								1,213,334	\$ 194,200	\$ 0	\$ 0	\$ 194,200	\$ 194,200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 352.300

Planilla Pagada

VISADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTE
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: MONTEBANA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 100778589 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: NORELIS MARIA GUTIERREZ SCLERA CARRERA: 02-INDEPENDIENTE DIRECCIÓN: MZ C LOTE 26, MOCCARI PAZ DEL NORTE TELÉFONO: 02-8889898 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO TIPO EMPRESA: SERVICIOS APORTANTE EXONERADO PAGO APORTE SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 458942898 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: PERIODO COTIZACIÓN OTROS: 2024 15 2024 AÑO: 2024 MES: agosto AÑO: 2024 H-INDEPENDIENTES: 1900176225 DÍAS DE MORA: 15 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2024/10/01 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):	
--	--	--	--

TOTAL APORTE A PENSION		TOTAL APORTE A SALUD		TOTAL APORTE A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTE A RIESGOS DE SEGUROS S.A.	
CÓDIGO	200301-ORVIVNR	CÓDIGO	MUTUAL SEREPS-S	CÓDIGO	14-23	CÓDIGO	14-23
ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800
APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000
TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800

TOTAL APORTE A PENSION		TOTAL APORTE A SALUD		TOTAL APORTE A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTE A RIESGOS DE SEGUROS S.A.	
CÓDIGO	MUTUAL SEREPS-S	CÓDIGO	MUTUAL SEREPS-S	CÓDIGO	14-23	CÓDIGO	14-23
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800
APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000
TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800

TOTAL APORTE A PENSION		TOTAL APORTE A SALUD		TOTAL APORTE A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTE A RIESGOS DE SEGUROS S.A.	
CÓDIGO	MUTUAL SEREPS-S	CÓDIGO	MUTUAL SEREPS-S	CÓDIGO	14-23	CÓDIGO	14-23
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800
APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000
TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800

TOTAL APORTE A PENSION		TOTAL APORTE A SALUD		TOTAL APORTE A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTE A RIESGOS DE SEGUROS S.A.	
CÓDIGO	MUTUAL SEREPS-S	CÓDIGO	MUTUAL SEREPS-S	CÓDIGO	14-23	CÓDIGO	14-23
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800
APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000
TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800

TOTAL APORTE A PENSION		TOTAL APORTE A SALUD		TOTAL APORTE A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTE A RIESGOS DE SEGUROS S.A.	
CÓDIGO	MUTUAL SEREPS-S	CÓDIGO	MUTUAL SEREPS-S	CÓDIGO	14-23	CÓDIGO	14-23
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800
APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000
TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800

TOTAL APORTE A PENSION		TOTAL APORTE A SALUD		TOTAL APORTE A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTE A RIESGOS DE SEGUROS S.A.	
CÓDIGO	MUTUAL SEREPS-S	CÓDIGO	MUTUAL SEREPS-S	CÓDIGO	14-23	CÓDIGO	14-23
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800
APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000
TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800

TOTAL APORTE A PENSION		TOTAL APORTE A SALUD		TOTAL APORTE A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTE A RIESGOS DE SEGUROS S.A.	
CÓDIGO	MUTUAL SEREPS-S	CÓDIGO	MUTUAL SEREPS-S	CÓDIGO	14-23	CÓDIGO	14-23
Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1	Nº. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000	COTIZACIÓN	\$ 208.000
EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0	EMPLEADOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0	FSP	\$ 0
MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800	MORA	\$ 2.800
APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000	APORTE	\$ 208.000
TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800	TOTAL	\$ 210.800

Planilla para

TOTAL \$ 382.400

VISADO



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO DE COTIZACION: COTIZACION SOCIAL	CEDULA DE CIUDADANIA: PLANETA RICA	NUMERO PLANILLA: 4587346374	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
NOMBRE O DICCIONARIO: CL. 20 CRA. 12 Y 13	DEPARTAMENTO: BOGOTA	PERIODO COTIZACION OTROS: 2024	PERIODO COTIZACION SALUD: 2024
DIRECCION: CL. 20 CRA. 12 Y 13	TELEFONO: 02-INDEPENDIENTE	MES: diciembre	AÑO: 2024
TIPO EMPREGO: PRIVADA	CLASE APORTANTE: ECONOMICA	MES: diciembre	AÑO: 2024
FORMA DE PRESENTACION: SOCIAL	ACTIVIDAD ECONOMICA: SERVICIOS	NUMERO AUTORIZACION: 1113014000	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	50891865	CORDOBA
CODIGO	NOMBRE	EMPLEADOR	COTIZANTE
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	194.200	1
SUBTOTAL:			
		APORTES \$ 194.200	VALOR PAGADO \$ 194.200
		MORA \$ 0,0	TOTALES \$ 194.200

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
ES5207	MUT. SER. EMPRESA SOL-ESS	50891865	CORDOBA
CODIGO	NOMBRE	EMPLEADOR	COTIZANTE
ES5207	MUT. SER. EMPRESA SOL-ESS	194.200	1
SUBTOTAL:			
		APORTES \$ 194.200	VALOR PAGADO \$ 194.200
		MORA \$ 0,0	TOTALES \$ 194.200

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	50891865	CORDOBA
CODIGO	NOMBRE	EMPLEADOR	COTIZANTE
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	194.200	1
SUBTOTAL:			
		APORTES \$ 194.200	VALOR PAGADO \$ 194.200
		MORA \$ 0,0	TOTALES \$ 194.200

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	50891865	CORDOBA
CODIGO	NOMBRE	EMPLEADOR	COTIZANTE
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	194.200	1
SUBTOTAL:			
		APORTES \$ 194.200	VALOR PAGADO \$ 194.200
		MORA \$ 0,0	TOTALES \$ 194.200

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	50891865	CORDOBA
CODIGO	NOMBRE	EMPLEADOR	COTIZANTE
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	194.200	1
SUBTOTAL:			
		APORTES \$ 194.200	VALOR PAGADO \$ 194.200
		MORA \$ 0,0	TOTALES \$ 194.200

ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	50891865	CORDOBA
CODIGO	NOMBRE	EMPLEADOR	COTIZANTE
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	194.200	1
SUBTOTAL:			
		APORTES \$ 194.200	VALOR PAGADO \$ 194.200
		MORA \$ 0,0	TOTALES \$ 194.200

VISADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: ALIANDRA ESTHER MARTINEZ CORDOBA DEPARTAMENTO: MONTERIA TELEFONO: 8989989 CLASE APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de computadores, equipo par		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 458732992 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES PERIODO COTIZACIÓN: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20250113 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/01/13	
DATOS GENERALES DEL APORTANTE NÚMERO PLANILLA: 1096742100 PERIODO COTIZACIÓN: 2024 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/01/13		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 458732992 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES PERIODO COTIZACIÓN: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20250113 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/01/13	

TOTAL APORTES A PENSION APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR: \$ 0 APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE: \$ 0 APORTES EMPLEADOR: \$ 194.200 APORTES COTIZANTE: \$ 194.200 SUB-TOTALES: \$ 388.400		TOTAL APORTES A SALUD APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR: \$ 0 APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE: \$ 0 APORTES EMPLEADOR: \$ 194.200 APORTES COTIZANTE: \$ 194.200 SUB-TOTALES: \$ 388.400	
--	--	--	--

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	VALOR	VALOR PAGADO
EP5037	EP5037-NUOVA EPS		1	\$ 194.200	\$ 194.200	\$ 194.200

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NO. COTIZANTES	COTIZACIÓN	VALOR	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 6.400	\$ 6.400	\$ 6.400

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES		SEGURO SOCIAL		PENSION		SALUD		ARR		PARRISCALES	
Nº IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BASE	REFORMA EXTRANERA	REFORMA TERCERA	ADMIN	ADMIN	ADMIN	ADMIN	ADMIN	ADMIN	ADMIN	ADMIN
1	MARTINEZ ALIANDRA ESTHER	02-INDEPENDIENTE	\$ 1.360.000	NO	NO	1,213,334	1,213,334	1,213,334	1,213,334	1,213,334	1,213,334	1,213,334	1,213,334

TOTAL												\$ 352.300
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------

117
VISADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CEDULA DE CIUDADANIA: MONTERIA DEPARTAMENTO: MONTERIA TELEFONO: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PLANILLA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO Cedula de ciudadanía: 100030907 NOMBRE: BERTHA LUCIA RAMIREZ ESCOBAR C.C. 100030907		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA TIPO DE PLANILLA: 4587330737 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES PERIODO COTIZACIÓN OTROS: 2025/01/13 MES: diciembre AÑO: 2024 PLAN DE PAGO (salud/mora/riesgos): 2025/01/13 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024	
--	--	---	--

CÓDIGO	202071 - PROTECCIÓN	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	1	COTIZACIÓN	\$ 194.200	COTIZACIÓN	\$ 194.200	SOLIDARIDAD	\$ 0	FSP	\$ 0	MORA	\$ 1.300	APORTES	\$ 194.200	TOTALES	\$ 195.500	VALOR PAGADO	\$ 194.200	MORA	\$ 1.300	APORTES	\$ 194.200	TOTALES	\$ 195.500
SUBTOTALES:																											

TOTAL APORTES A RIESGOS													
EMPLEADOR	\$ 0	COTIZANTE	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	FSP	\$ 0	MORA	\$ 1.300	APORTES	\$ 194.200	TOTALES	\$ 195.500
SUBTOTALES:													

TOTAL APORTES A SALUD													
LIQUIDACIÓN	\$ 0	PLANILLA	\$ 0	VALOR	\$ 151.700	VALOR	\$ 151.700	COTIZACIÓN	\$ 0	ADRES	\$ 0	ADRES	\$ 0
SUBTOTALES:													

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
INDICADOR	\$ 0	PLANILLA	\$ 0	VALOR	\$ 6.400	VALOR	\$ 6.400	COTIZACIÓN	\$ 0	ADRES	\$ 0	ADRES	\$ 0
SUBTOTALES:													

LIQUIDACIÓN DE PAGOS APORTES																																																															
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO DE COTIZANTE	SALARIO BASADO	TIPO DE PAGO	SALARIO	DIA	MES	AÑO	SEGURIDAD SOCIAL		PENSION		SEGURO DE VIDA		SEGURO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDAD COMÚN		SEGURO DE SALUD																																													
										INDICADOR	VALOR	INDICADOR	VALOR	INDICADOR	VALOR	INDICADOR	VALOR	INDICADOR	VALOR																																												
1	100030907	FLOREZ LUCIA	INDEPENDIENTE	\$ 1.306.000	Normal	\$ 1.306.000	2020	1	01	2024	Normal	\$ 194.200	Normal	\$ 194.200	Normal	\$ 194.200	Normal	\$ 194.200	Normal	\$ 194.200																																											
<table border="1"> <tr> <th colspan="4">NOVEDADES</th> <th colspan="4">PROTECCIÓN</th> <th colspan="4">SEGURO DE VIDA</th> <th colspan="4">SEGURO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDAD COMÚN</th> <th colspan="4">SEGURO DE SALUD</th> </tr> <tr> <td>NO</td><td>NO</td><td>NO</td><td>NO</td> <td>NO</td><td>NO</td><td>NO</td><td>NO</td> <td>NO</td><td>NO</td><td>NO</td><td>NO</td> <td>NO</td><td>NO</td><td>NO</td><td>NO</td> <td>NO</td><td>NO</td><td>NO</td><td>NO</td> <td>NO</td><td>NO</td><td>NO</td><td>NO</td> </tr> </table>																				NOVEDADES				PROTECCIÓN				SEGURO DE VIDA				SEGURO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDAD COMÚN				SEGURO DE SALUD				NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
NOVEDADES				PROTECCIÓN				SEGURO DE VIDA				SEGURO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDAD COMÚN				SEGURO DE SALUD																																															
NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO																																								
										TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL																																													
										\$ 354.700		\$ 354.700		\$ 354.700		\$ 354.700		\$ 354.700																																													

Planilla Pagadora

118
VISADO

VISADO 119

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE:
 TIPO IDENTIFICACIÓN SOCIAL: 230311-PORVEHIR
 CEDULA DE CIUDADANÍA: MONTERIA DEPARTAMENTO: MONTERIA TELEFONO: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO
 NOMBRE: WENDY CASTELLANO PRIMERA CORDOBA
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA:
 NÚMERO PLANILLA: 4587411648 TIPO PLANILLA: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
 MES: diciembre AÑO: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024
 FECHA PAGO (aaaa/mm/aaaa): 2024/12/13 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1113031200
 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: NO

TOTAL APORTES A PENSION			
CÓDIGO	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	VALOR
230311-PORVEHIR	1	\$ 184,200	\$ 184,200
SUB-TOTALES:			
		APORTES	\$ 184,200
		MORA	\$ 0
		TOTALES	\$ 184,200

TOTAL APORTES A SALUD			
CÓDIGO	No. COTIZANTES	VALOR	VALOR
ES0207-EREDOC MUT. SER. EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 151,700	\$ 151,700
SUB-TOTALES:			
		APORTES	\$ 151,700
		MORA	\$ 0
		TOTALES	\$ 151,700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	No. COTIZANTES	VALOR	VALOR
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6,400	\$ 6,400
SUB-TOTALES:			
		APORTES	\$ 6,400
		MORA	\$ 0
		TOTALES	\$ 6,400

LIQUIDACION DETALLADA APORTES															
Nº IDENTIFICACION SOCIAL	NOMBRES	TIPO DE COTIZANTE	SUBTIPO	SALARIO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	ADMIN	SEGURIDAD SOCIAL				CENTRO DE TRABAJO			
								INDICADOR TAREFA ESPECIAL	INDICADOR TAREFA ESPECIAL	INDICADOR TAREFA ESPECIAL	INDICADOR TAREFA ESPECIAL				
1	WENDY CASTELLANO PRIMERA CORDOBA	02-INDEPENDIENTE	EREDOC MUT. SER. EMPRESA SOL. ESS	\$ 7,395,000	Normal	1,213,334	1,213,334	1,213,334	1,213,334	1,213,334	1,213,334	1,213,334	1,213,334	1,213,334	1,213,334
TOTAL															

TOTAL \$ 352.300

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



120

VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACION SOCIAL: CÚRDABA	CÉDULA DE CIUDADANIA: 30866234	NÚMERO PLANILLA: 4587433072	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
DIRECCION: SAN ANTERO DEPARTAMENTO: CLÍNICA S-3	CORREO ELECTRÓNICO: OLGA LUCIA ORTIZ CORDOBA	PERIODO COTIZACIÓN: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE	TELÉFONO: 7734115	MES: diciembre	AÑO: 2024
FORMA DE PRESENTACIÓN: CLASIFICACIÓN: SUCURSAL	CLASE APORTANTE: 01	FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/01/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1113304400
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO	COMENTARIO: Comercio al por mayor de computadores, equipos y accesorios		

CÓDIGO	CÓDIGO	230367-PORVENIR	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	APORTES	MORA	TOTALES	VALOR PAGADO
									1	\$ 194.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 194.200	\$ 400	\$ 194.600	\$ 194.600

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES EMPLEADOR	\$ 0	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	\$ 0	INCAPACIDAD POR RIESGOS PROFESIONALES	\$ 0
APORTES VOLUNTARIOS	\$ 0	LICENCIA MATERNIDAD	\$ 0	PAGO A OTROS RIESGOS	\$ 0
APORTES EMPLEADO	\$ 194.200	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	VALOR AUTORIZACION	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SENA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
ICBF	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
DESCUENTO	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
TOTALES	\$ 194.200	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES EMPLEADOR	\$ 0	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	\$ 0	INCAPACIDAD POR RIESGOS PROFESIONALES	\$ 0
APORTES VOLUNTARIOS	\$ 0	LICENCIA MATERNIDAD	\$ 0	PAGO A OTROS RIESGOS	\$ 0
APORTES EMPLEADO	\$ 194.200	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	VALOR AUTORIZACION	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SENA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
ICBF	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
DESCUENTO	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
TOTALES	\$ 194.200	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES EMPLEADOR	\$ 0	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	\$ 0	INCAPACIDAD POR RIESGOS PROFESIONALES	\$ 0
APORTES VOLUNTARIOS	\$ 0	LICENCIA MATERNIDAD	\$ 0	PAGO A OTROS RIESGOS	\$ 0
APORTES EMPLEADO	\$ 194.200	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	VALOR AUTORIZACION	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SENA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
ICBF	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
DESCUENTO	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
TOTALES	\$ 194.200	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES EMPLEADOR	\$ 0	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	\$ 0	INCAPACIDAD POR RIESGOS PROFESIONALES	\$ 0
APORTES VOLUNTARIOS	\$ 0	LICENCIA MATERNIDAD	\$ 0	PAGO A OTROS RIESGOS	\$ 0
APORTES EMPLEADO	\$ 194.200	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	VALOR AUTORIZACION	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SENA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
ICBF	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
DESCUENTO	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
TOTALES	\$ 194.200	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES EMPLEADOR	\$ 0	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	\$ 0	INCAPACIDAD POR RIESGOS PROFESIONALES	\$ 0
APORTES VOLUNTARIOS	\$ 0	LICENCIA MATERNIDAD	\$ 0	PAGO A OTROS RIESGOS	\$ 0
APORTES EMPLEADO	\$ 194.200	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SUBSISTENCIA	\$ 0	VALOR AUTORIZACION	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
SENA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
ICBF	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
DESCUENTO	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0
TOTALES	\$ 194.200	VALOR PLANILLA	\$ 0	VALOR PLANILLA	\$ 0

TOTAL \$ 353.100



**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: MONTIELBANO	NÚMERO PLANILLA: 4587412121	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
CÓDIGO DE CIUDAD/BAJIO SOCIAL: DIRECCIÓN: TIPO DE APORTANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXOMERADO	DEPARTAMENTO: CRA 21 N 128 D2 CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONÓMICA: UNICO	MES: 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
YARELI OBOLLA POZOS CORDOBA 765408 H-INDEPENDIENTE (matrnatrnat) Comercio al por mayor de computadoras, equipo per		MES: diciembre	AÑO: 2024
CÓDIGO PLANILLA: FECHA DE PAGO (aaaa-mm-aa):		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 202301113	INDEPENDIENTES: 1113041803

CÓDIGO: 250261	ADMINISTRADORA: PROTECCIÓN	No. COTIZANTES: 1	COTIZACIÓN: \$ 194.200	TOTAL APORTES A PENSION				MORA: \$ 0	VALOR PAGADO: \$ 194.200
				APORTES EMPLEADOR: \$ 0	COTIZANTE: \$ 0	SUBSISTENCIA: \$ 0	COTIZACIÓN: \$ 0		

CÓDIGO: EF8037	ADMINISTRADORA: NUEVA EPS	No. COTIZANTES: 1	LICENCIACIÓN POR ENFERMEDAD: \$ 0	VALOR AUTORIZACIÓN: \$ 0	PLANILLA: \$ 0	VALOR: \$ 157.700	LIQUIDACIÓN: \$ 157.700	MORA: \$ 0	VALOR PAGADO: \$ 157.700

CÓDIGO: 14-11	ADMINISTRADORA: ARE SURA	No. COTIZANTES: 1	NÚMERO AUTORIZACIÓN: \$ 0	PAGO A OTROS RIESGOS: \$ 0	PLANILLA: \$ 0	VALOR: \$ 6.400	LIQUIDACIÓN: \$ 6.400	MORA: \$ 0	VALOR PAGADO: \$ 6.400

DATOS DEL COTIZANTE		LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES															
No. IDENTIFICACIÓN: R094248	TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NIT	NOMBRE: RESERVA	CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN: R094248	NÚMERO DE COTIZANTE: 1	VALOR A PAGO: \$ 352.300	COTIZACIÓN: \$ 194.200	VALOR A PAGO: \$ 352.300	SEGURIDAD SOCIAL									
								PENSION		INDICADOR		VALOR A PAGO		VALOR A PAGO		VALOR A PAGO	
COTIZANTE:		INDICADOR:		VALOR A PAGO:		VALOR A PAGO:		VALOR A PAGO:		VALOR A PAGO:		VALOR A PAGO:		VALOR A PAGO:			

TOTAL \$ 352.300

121
VISADO



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACION: CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACION: 100948004	NÚMERO PLANILLA: 436747282	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
DIRECCION: MONTERIA	DEPARTAMENTO: MONTERIA	PERIODO COTIZACIÓN: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: MONTERIA	MES: diciembre	AÑO: 2024
TIPO EMPRESA: PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO	MES: diciembre	AÑO: 2024
FORMA DE COTIZACIÓN: UNICO	APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEME Y ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO	NÚMERO AUTORIZACION: 20240113	NÚMERO AUTORIZACION: 1113046800
ADMINISTRADORA: MISHEL ANDRES BIERRA RAMOS	EMPRESA: MISHEL ANDRES BIERRA RAMOS	FECHA PAGO (aaaa-mm-dd): 2024-01-13	FECHA PAGO (aaaa-mm-dd): 2024-01-13
INDICADOR DE INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: 0	LICENCIA MATERIDAD: 0	PERIODO COTIZACIÓN OTROS: 0	PERIODO COTIZACIÓN OTROS: 0
INDICADOR DE INCAPACIDAD POR ACCIDENTE: 0	LICENCIA PATERNIDAD: 0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 0
INDICADOR DE INCAPACIDAD POR LESIONES: 0	LICENCIA PATERNIDAD: 0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 0
INDICADOR DE INCAPACIDAD POR LESIONES: 0	LICENCIA PATERNIDAD: 0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 0

CÓDIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS SOCIALES		TOTAL APORTES A RIESGOS DE SEGURIDAD SOCIAL	
		APORTE	DESCUENTO	APORTE	DESCUENTO	APORTE	DESCUENTO	APORTE	DESCUENTO	APORTE	DESCUENTO
20001	PROTECCION	\$ 184.200	\$ 0	\$ 157.700	\$ 0	\$ 14.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 184.200	\$ 0
SUBTOTAL:											

CÓDIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS SOCIALES		TOTAL APORTES A RIESGOS DE SEGURIDAD SOCIAL	
		APORTE	DESCUENTO	APORTE	DESCUENTO	APORTE	DESCUENTO	APORTE	DESCUENTO	APORTE	DESCUENTO
EP-6037	ANUEVA EPR	\$ 157.700	\$ 0	\$ 157.700	\$ 0	\$ 14.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 157.700	\$ 0
SUBTOTAL:											

CÓDIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS SOCIALES		TOTAL APORTES A RIESGOS DE SEGURIDAD SOCIAL	
		APORTE	DESCUENTO	APORTE	DESCUENTO	APORTE	DESCUENTO	APORTE	DESCUENTO	APORTE	DESCUENTO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:											

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO DE COTIZACION	SALARIO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	PENSIÓN		SALUD		SEGURIDAD SOCIAL		LIQUIDACION DETALLADA APORTES		TOTAL APORTES A RIESGOS DE SEGURIDAD SOCIAL		
							ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN
1	100948004	MISHEL ANDRES BIERRA RAMOS	02-INDEPENDIENTE	\$ 1.300.000	Normal	20001-PROTECCION	\$ 184.200	\$ 0	\$ 157.700	\$ 0	\$ 14.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL:																	\$ 352.300

122
VISADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 59911522		VILLALOBOS VILLALOBOS NUBIA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 3G 13A 18 GALLIEA	MONTERIA-CORDOBA	3005230046		No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo	Clave	Clave	Tipo	Fecha	Pago					
	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2024-12	9479769715	9479769715	I	2025/01/09	2025/01/08	BANCO DE BOGOTA	0	\$276,800		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte			
1	CC 50911522	VILLALOBOS VILLALOBOS NUBIA ISABEL	25-14 22	\$953,334	\$152,600	EP5002 22	\$953,334	\$119,200	0	\$0	\$0	14-11 22	\$953,334	\$5,000	0	\$0	\$5,000	0	\$0	\$0			
Total Afiliados(1)				\$953,334	\$152,600		\$953,334	\$119,200		\$0	\$0		\$953,334	\$5,000		\$0	\$5,000		\$0	\$0			

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$152,600	\$0	\$0	\$152,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$152,600	\$0	\$0	\$152,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,000	\$0	\$0	\$5,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$5,000	\$0	\$0	\$5,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$119,200	\$0	\$0	\$119,200
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$119,200	\$0	\$0	\$119,200
TOTAL				1	\$276,800	\$0	\$0	\$276,800

123
WISADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 CÉDULA DE CIUDADANÍA: 4182926615
 DEPARTAMENTO: COTACAYA
 CORREGIMIENTO: EL PASO DE LAS FLORES
 TELEFONO: 99999999
 CLASE APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE
 PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO
 FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE EXCENEDADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)
 APORTANTE EXCENEDADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)
 UNICO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
 MES: diciembre AÑO: 2024
 NÚMERO PLANILLA AUTOLIQUIDACIÓN OTROS: 2024/12/23
 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9991243288

DESCUENTO	\$ 0.00	DESCUENTO	\$ 0.00
APORTES	\$ 208.000	APORTES	\$ 208.000
MORA	\$ 0.00	MORA	\$ 0.00
TOTAL APORTES A PENSIÓN	\$ 208.000	TOTAL APORTES A PENSIÓN	\$ 208.000

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A PENSIÓN	
		VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO
ES007	ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ES	\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00
SUB-TOTALES:		\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00

ES007	ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ES	VALOR	\$ 162.500	DESCUENTO	\$ 0.00	VALOR PAGADO	\$ 162.500
SUB-TOTALES:		\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00

ES007	ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ES	VALOR	\$ 162.500	DESCUENTO	\$ 0.00	VALOR PAGADO	\$ 162.500
SUB-TOTALES:		\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A PENSIÓN	
		VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO
ES007	ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ES	\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00
SUB-TOTALES:		\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00

ES007	ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ES	VALOR	\$ 162.500	DESCUENTO	\$ 0.00	VALOR PAGADO	\$ 162.500
SUB-TOTALES:		\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A PENSIÓN	
		VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO	VALOR	DESCUENTO
ES007	ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ES	\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00
SUB-TOTALES:		\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00	\$ 162.500	\$ 0.00

124
VISADO

TOTAL

\$ 402.200

Planilla Pagada

MEDICOS



PLANILLA INTEGRADA AUTOLICUIDAD APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

MIS PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA FAMILIA			
TIPO DE IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	10770010	NUMERO DE PLANILLA:	4587332543	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO DE PAGO SALUD
NOMBRE OTI/MAN BOCAL:	MORTERA	DEPARTAMENTO:	BOGOTA	PERIODO DE PAGO OTROS:	2024	PERIODO DE PAGO SALUD:	2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	MZ 115 LA ESTRELLA 1218A PIEDRA	TELEFONO:	310297	PAIS DE ORIGEN:	COLOMBIA	NUMERO AUTORIZACION:	1118051100
TIPO DE APORTANTE:	PROFESIONAL	CLASE APORTANTE:	ACTIVIDAD ECONOMICA	FECHA DE PAGO (Sueldo/mes):	2024/11/15		
FORMA DE PRESENTACION:	UNICO	ACTIVIDAD ECONOMICA:	ACTIVIDAD ECONOMICA				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD:	SI/NO						

TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A SALUD			
ADMINISTRACION:	NO/VALOR	NO/VALOR	NO/VALOR	ADMINISTRACION:	NO/VALOR	NO/VALOR	NO/VALOR
NO. COTIZANTES:	1	COTIZACION:	\$ 327.000	NO. COTIZANTES:	1	COTIZACION:	\$ 327.000
APORTES:	\$ 327.000	APORTES:	\$ 327.000	APORTES:	\$ 327.000	APORTES:	\$ 327.000
TOTAL APORTES:	\$ 327.000	TOTAL APORTES:	\$ 327.000	TOTAL APORTES:	\$ 327.000	TOTAL APORTES:	\$ 327.000

TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A SALUD			
ADMINISTRACION:	NO/VALOR	ADMINISTRACION:	NO/VALOR	ADMINISTRACION:	NO/VALOR	ADMINISTRACION:	NO/VALOR
NO. COTIZANTES:	1	COTIZACION:	\$ 327.000	NO. COTIZANTES:	1	COTIZACION:	\$ 327.000
APORTES:	\$ 327.000	APORTES:	\$ 327.000	APORTES:	\$ 327.000	APORTES:	\$ 327.000
TOTAL APORTES:	\$ 327.000	TOTAL APORTES:	\$ 327.000	TOTAL APORTES:	\$ 327.000	TOTAL APORTES:	\$ 327.000

TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A SALUD			
ADMINISTRACION:	NO/VALOR	ADMINISTRACION:	NO/VALOR	ADMINISTRACION:	NO/VALOR	ADMINISTRACION:	NO/VALOR
NO. COTIZANTES:	1	COTIZACION:	\$ 327.000	NO. COTIZANTES:	1	COTIZACION:	\$ 327.000
APORTES:	\$ 327.000	APORTES:	\$ 327.000	APORTES:	\$ 327.000	APORTES:	\$ 327.000
TOTAL APORTES:	\$ 327.000	TOTAL APORTES:	\$ 327.000	TOTAL APORTES:	\$ 327.000	TOTAL APORTES:	\$ 327.000

TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A SALUD			
ADMINISTRACION:	NO/VALOR	ADMINISTRACION:	NO/VALOR	ADMINISTRACION:	NO/VALOR	ADMINISTRACION:	NO/VALOR
NO. COTIZANTES:	1	COTIZACION:	\$ 327.000	NO. COTIZANTES:	1	COTIZACION:	\$ 327.000
APORTES:	\$ 327.000	APORTES:	\$ 327.000	APORTES:	\$ 327.000	APORTES:	\$ 327.000
TOTAL APORTES:	\$ 327.000	TOTAL APORTES:	\$ 327.000	TOTAL APORTES:	\$ 327.000	TOTAL APORTES:	\$ 327.000

TOTAL \$ 596.700

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES												
NO. IDENTIFICACION:	TIPO:	SALARIO:	TIPO DE:	NO. IDENTIFICACION:	TIPO:	SALARIO:	TIPO DE:	NO. IDENTIFICACION:	TIPO:	SALARIO:	TIPO DE:	NO. IDENTIFICACION:	TIPO:	SALARIO:	TIPO DE:	NO. IDENTIFICACION:	TIPO:	SALARIO:	TIPO DE:			
14.11.1981	AS. BPSA	3.270.000	NO. IDENTIFICACION:	14.11.1981	AS. BPSA	3.270.000	NO. IDENTIFICACION:	14.11.1981	AS. BPSA	3.270.000	NO. IDENTIFICACION:	14.11.1981	AS. BPSA	3.270.000	NO. IDENTIFICACION:	14.11.1981	AS. BPSA	3.270.000	NO. IDENTIFICACION:	14.11.1981	AS. BPSA	3.270.000



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO DE IDENTIFICACION: Cedula de Ciudadanía, Número de Identificación: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: LISBA FERNANDA MARTÍNEZ CUBO/MANCIPIO: SAVAGNÁ, DEPARTAMENTO: CALLE 8 1 - 8 20 TELEFONO: 7777777 TIPO EMPRESA: 02-INDIVIDUAL CLASE APORTANTE FORMA DE PRESENTACION: UNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICER (REFORMA TRIBUTARIA): Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas: NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 00979077 PERIODO COTIZACIÓN OTROS: CORBOA 777777 FECHA PAGO (seleccionar sí): MES: diciembre AÑO: 2024 TIPO DE PLANILLA: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 20241230 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1182162073	
---	--	--	--

DATOS DEL COTIZANTE CODIGO: 20201 - PROTECCIÓN SUBTOTAL: 1		DATOS DEL APORTANTE ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NOMBRE: ADMINISTRADORA INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: 1		TOTAL APORTES A PENSION APORTES VOLUNTARIOS: \$ 200.000 APORTES OTRAS: \$ 0 TOTAL: \$ 200.000	
---	--	---	--	--	--

DATOS DEL COTIZANTE CODIGO: 20201 - PROTECCIÓN SUBTOTAL: 1		DATOS DEL APORTANTE ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NOMBRE: ADMINISTRADORA INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: 1		TOTAL APORTES A SALUD APORTES VOLUNTARIOS: \$ 162.500 APORTES OTRAS: \$ 0 TOTAL: \$ 162.500	
---	--	---	--	--	--

DATOS DEL COTIZANTE CODIGO: 1423-POSTALIA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. SUBTOTAL: 1		DATOS DEL APORTANTE ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NOMBRE: ADMINISTRADORA INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: 1		TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES APORTES VOLUNTARIOS: \$ 31.700 APORTES OTRAS: \$ 0 TOTAL: \$ 31.700	
---	--	---	--	--	--

DATOS DEL COTIZANTE N° IDENTIFICACION: 20201-11 TIPO: 02-INDIVIDUAL CLASE APORTANTE SALARIO: \$ 1.300.000 TIPO DE CONTRATO: PERMANENTE TIPO DE PAGO: MENSUAL TIPO DE CONTRATO: PERMANENTE TIPO DE PAGO: MENSUAL		DATOS DEL APORTANTE ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NOMBRE: ADMINISTRADORA INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: 1		TOTAL APORTES A PENSION APORTES VOLUNTARIOS: \$ 200.000 APORTES OTRAS: \$ 0 TOTAL: \$ 200.000	
DATOS DEL COTIZANTE ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NOMBRE: ADMINISTRADORA INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: 1		DATOS DEL APORTANTE ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NOMBRE: ADMINISTRADORA INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: 1		TOTAL APORTES A SALUD APORTES VOLUNTARIOS: \$ 162.500 APORTES OTRAS: \$ 0 TOTAL: \$ 162.500	
DATOS DEL COTIZANTE ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NOMBRE: ADMINISTRADORA INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: 1		DATOS DEL APORTANTE ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NOMBRE: ADMINISTRADORA INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: 1		TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES APORTES VOLUNTARIOS: \$ 31.700 APORTES OTRAS: \$ 0 TOTAL: \$ 31.700	
TOTAL		TOTAL		\$ 402.200	

MisVoto

AUXILIAR DE ENFERMERIA

129
WISADO

**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	5902333	NÚMERO PLANILLA	458780706	TIPO DE PLANILLA	INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	BELKY YECENA HOYOS SOTO			PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MESES	dicembre AÑO	2024
Ciudad/Municipio	MONTILLA	DEPARTAMENTO	CORDOBA	DÍAS DE MORA		PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MESES
DIRECCIÓN	Nº 10 LT 12 VILLA IVA 8	TÉLEFONO	7600000	FLORA PAGO (actividad)		NÚMERO AUTORIZACIÓN	9991452500
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA	PROVINCIA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades regulatorias y fiscalizadoras de R-43				
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO						
APORTANTE L-CONTRATO PAGO APORTES SALUD, SENP E CBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	MORA	TOTALES	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 804	\$ 0	\$ 208.804
SUB-TOTALES												

TOTAL APORTES A SALUD												
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR EMPLEADOR	VALOR	VALOR AUTORIZACIÓN	VALOR PLANILLA	VALOR	LICUACIÓN	MORA	TOTALES	VALOR PAGADO
LP5002	LP5002 SALUD TOTAL		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 182.804	\$ 702	\$ 0	\$ 183.506
SUB-TOTALES												

TOTAL APORTES A DEBIDOS PROFESIONALES												
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD FSP	VALOR	PAGO A OTROS DELEGADOS	VALOR	PLANILLA	VALOR	LICUACIÓN	TOTALES	VALOR PAGADO
14-20	14-20 COLMENA		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 31.704	\$ 0	\$ 31.704	\$ 31.902
SUB-TOTALES												

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																													
DATOS DEL COTIZANTE					NOMENCLADURAS										PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					PARAFISCALES				
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO APORTANTE	SUBTIPO APORTANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	CONTRIBUCIÓN	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE					
CC	BELKY YECENA HOYOS SOTO	INDEPENDIENTE	02	\$ 1.300.000		NO																							
14-20	COLPENSIONES																												

TOTAL \$ 403.900

Planilla Pagada



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
IDENTIFICACION SOCIAL CIUDADANÍA (CIUDADANO) DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACION: APORTANTE DIONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E CBF (REFORMA TRIBUTARIA):	25011408 NIN JOHANA URUETA FIGUEROA CORDOBA INDEPENDIENTE Actividades reguladoras y facilitadoras de la est NO	MESES diciembre AÑO 2024	TIPO DE PLANILLA 4588792893 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: diciembre AÑO 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: diciembre AÑO 2024 DÍAS DE MORA 2025/01/16 NUMERO AUTORIZACION:

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
EMP. LEADOR	COTIZACION	EMP. LEADOR	COTIZACION	EMP. LEADOR	COTIZACION
\$ 238.000	\$ 0	\$ 238.000	\$ 0	\$ 238.000	\$ 0
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	
\$ 238.000		\$ 238.000		\$ 238.000	

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR	LIQUIDACION		MORA		VALOR PAGADO
			COTIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR	
ES027	ES027 ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL ESS	\$ 0	\$ 182.500	\$ 182.500	\$ 1.000	\$ 1.000	\$ 183.500
SUBTOTAL:		\$ 0	\$ 182.500	\$ 182.500	\$ 1.000	\$ 1.000	\$ 183.500

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR	LIQUIDACION		MORA		VALOR PAGADO
			COTIZACION	VALOR	COTIZACION	VALOR	
TA-11	TA-11 - ARL SURA	\$ 0	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 200	\$ 200	\$ 31.900
SUBTOTAL:		\$ 0	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 200	\$ 200	\$ 31.900

Nº IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO DE COTIZANTE	TIPO DE SALARIO	SALARIO BASICO	NOVEDADES	PENSION		SEGURO SOCIAL		SALUD		RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL	
						ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC
25011408	URUETA FIGUEROA JOHANA	INDEPENDIENTE	NO	\$ 1.300.000		\$ 238.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 182.500	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 182.500	\$ 0	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000
SUBTOTAL:				\$ 1.300.000		\$ 238.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 182.500	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 182.500	\$ 0	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000

TOTAL \$ 404.600

VISADO

130

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: MONTERIA DEPARTAMENTO: MONTERIA NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: AIDA YANETH IBARRA GAVARRA CORDOBA DIRECCIÓN: CL 24 CRA 15 - W15 EL DORADO TELEFONO: 7800000 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO FORMA DE REPRESENTACIÓN: ÚNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEMA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4585341308 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES DÍAS DE MORA: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024 FECHA PAGO (máximidad): 2025/01/17 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2037560540	
---	--	--	--

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	230301-PORVENIR	CÓDIGO	14-25-COLMEVA	CÓDIGO	14-25-COLMEVA
ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE
No. COTIZANTES: 1 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 208.000 COTIZACIÓN: \$ 208.000 EMPLEADOR: \$ 0 COTIZANTE: \$ 0 SOLIDARIDAD: \$ 0 FSP: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 COTIZACIÓN: \$ 0 MORA: \$ 3.800 FSP: \$ 0 APORTES: \$ 208.000 MORA: \$ 208.000 TOTALES: \$ 3.800 VALOR PAGADO: \$ 211.800		No. COTIZANTES: 1 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 COTIZACIÓN: \$ 0 EMPLEADOR: \$ 0 COTIZANTE: \$ 0 SOLIDARIDAD: \$ 0 FSP: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 COTIZACIÓN: \$ 0 MORA: \$ 3.000 FSP: \$ 0 APORTES: \$ 182.500 MORA: \$ 3.000 TOTALES: \$ 185.500 VALOR PAGADO: \$ 182.500		No. COTIZANTES: 1 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 0 COTIZACIÓN: \$ 0 EMPLEADOR: \$ 0 COTIZANTE: \$ 0 SOLIDARIDAD: \$ 0 FSP: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 COTIZACIÓN: \$ 0 MORA: \$ 600 FSP: \$ 0 APORTES: \$ 31.700 MORA: \$ 600 TOTALES: \$ 32.300 VALOR PAGADO: \$ 32.300	

CÓDIGO	NOMBRE	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		DESCUENTO		VALOR PAGADO
		No. COTIZANTES	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR A FAVOR	COTIZACIÓN	VALOR A FAVOR	VALOR	VALOR	
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 182.500	1	\$ 3.000	1	\$ 3.000	\$ 185.500
SUBTOTALES:												

CÓDIGO	NOMBRE	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		DESCUENTO		VALOR PAGADO
		No. COTIZANTES	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR A FAVOR	COTIZACIÓN	VALOR A FAVOR	VALOR	VALOR	
14-25	14-25-COLMEVA	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 182.500	1	\$ 3.000	1	\$ 3.000	\$ 185.500
SUBTOTALES:												

N° IDENTIFICA	CUR	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SAJURO	SAJURO	NOVEDADES	LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES															
								PENSION				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				PARAFISCALES			
CC	CC	SUBURBANA	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	
230301-PORVENIR	14-25-COLMEVA	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
TOTAL																							

TOTAL \$ 409.600

VISADO

131



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: 02-INDEPENDIENTE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 02INDEPENDIENTE	NÚMERO PLANILLA: 4584850349	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
CEDULA DE CIUDADANIA: MONTERIA	DIRECCIÓN: CRA 12 N° 185 - 12	PERIODO COTIZACIÓN: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
DEPARTAMENTO: DEPARTAMENTO DE COLOMBIA	TELEFONO: 7910000	FECHA PAGO: 2025/01/17	MES: 01-enero-2025
CÓDIGO: 02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONÓMICA: ACTIVIDADES REGULADAS Y ACTIVIDADES DE LA ACT. ÚNICA	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2025/01/17	MES: 01-enero-2025
TIPO APORTANTE: ÚNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA: ACTIVIDADES REGULADAS Y ACTIVIDADES DE LA ACT. ÚNICA	FECHA PAGO: 2025/01/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2025/01/17
TIPO EMPRESA: ÚNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA: ACTIVIDADES REGULADAS Y ACTIVIDADES DE LA ACT. ÚNICA	FECHA PAGO: 2025/01/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2025/01/17
APORTANTE Y CONEXIONADO: ÚNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA: ACTIVIDADES REGULADAS Y ACTIVIDADES DE LA ACT. ÚNICA	FECHA PAGO: 2025/01/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2025/01/17
ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA		ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA	

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	APORTES	MORA	TOTALES
25-14	25-14	COLEPENSIS	1	\$ 200.000	\$ 200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200.000	\$ 0	\$ 200.000
SUB-TOTALES:														

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN	VALOR ADRES	MORA	APORTES	MORA	TOTALES	
EPS007	EPS007	SALUD TOTAL	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	
SUB-TOTALES:														

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN	VALOR ADRES	MORA	APORTES	MORA	TOTALES	
14-23	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700	\$ 0	\$ 31.700	
SUB-TOTALES:														

Nº IDENTIFICACIÓN	TIPO APORTANTE	NOMBRE COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	SEGURIDAD SOCIAL												
						ADMINISTRADORA	INDICADOR	TARIFA	ESPECIAL	APORTE	VALOR APORTAR	IBIC	VALOR APORTAR	IBIC	VALOR APORTAR	IBIC	VALOR APORTAR	IBIC
001	25-14	COLEPENSIS	1.300.000	Normal	208.000	ADMINISTRADORA	INDICADOR	TARIFA	ESPECIAL	APORTE	VALOR APORTAR	IBIC	VALOR APORTAR	IBIC	VALOR APORTAR	IBIC	VALOR APORTAR	IBIC
TOTAL																		

TOTAL \$ 403.400

VISADO

133

135
VISADO



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
 SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA											
TPO IDENTIFICACION	SEDEJA DE CALDAS	NUMERO DE IDENTIFICACION	304987	NUMERO PLANILLA	4584912149	TPO DE PLANILLA	1803	PERIODO DE PAGO	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	1803	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023
NUMERO DE ALCALDIA	MONTERIA	DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA	PERIODO DE COTIZACION SALUD	1803	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023
CELESTACION	MONTERIA	DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA	PERIODO DE COTIZACION SALUD	1803	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023
DIRECCION	MONTERIA	DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA	PERIODO DE COTIZACION SALUD	1803	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023
TPO APORTANTE	MONTERIA	DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA	PERIODO DE COTIZACION SALUD	1803	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023
TPO EMPRESA	MONTERIA	DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA	PERIODO DE COTIZACION SALUD	1803	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023
FORMA DE PAGO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA	PERIODO DE COTIZACION SALUD	1803	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023
FORMA DE PAGO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA	PERIODO DE COTIZACION SALUD	1803	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023
APORTANTE Y CONCESION PAGO APORTES SALUD	MONTERIA	DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA	PERIODO DE COTIZACION SALUD	1803	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023
FORMA DE PAGO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA	PERIODO DE COTIZACION SALUD	1803	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023	PERIODO DE COTIZACION SALUD	2023

TOTAL APORTES A FAVOR										
CODIGO	ADMINISTRACION	NOMBRE	NO. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES A FAVOR	EMPLOYADOR	COTIZANTE	SUBSISTENCIA	MORA	TOTALES
0000	0000	0000	1	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:										

TOTAL APORTES A SALUD										
CODIGO	ADMINISTRACION	NOMBRE	NO. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES A SALUD	EMPLOYADOR	COTIZANTE	SUBSISTENCIA	MORA	TOTALES
0000	0000	0000	1	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:										

TOTAL APORTES A RESERVA PROFESIONALES										
CODIGO	ADMINISTRACION	NOMBRE	NO. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES A RESERVA PROFESIONALES	EMPLOYADOR	COTIZANTE	SUBSISTENCIA	MORA	TOTALES
0000	0000	0000	1	1	1	1	1	1	1	1
SUBTOTAL:										

LIQUIDACION DETALLADA APORTES										
NO. IDENTIFICACION	NUMERO PLANILLA	TPO DE PLANILLA	PERIODO DE PAGO	PERIODO DE COTIZACION SALUD	PERIODO DE COTIZACION SALUD	PERIODO DE COTIZACION SALUD	PERIODO DE COTIZACION SALUD	PERIODO DE COTIZACION SALUD	PERIODO DE COTIZACION SALUD	PERIODO DE COTIZACION SALUD
304987	4584912149	1803	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023	2023
TOTAL										

TOTAL \$ 402.200



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 50629834
 CIUDADANÍA (MIRAP): MONTERÍA DEPARTAMENTO: CORDOBA
 DIRECCIÓN: MZ 22 LT 5 EL PARAISO TELÉFONO: 02-INDEPENDIENTE
 TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO
 FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEMA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NÚMERO PLANILLA: 4584220140 TPO DE PLANILLA: diciembre AÑO: 2024
 PERIODO COTIZACIÓN: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024
 FECHA PAGO: 2025/01/17 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 000148298

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR \$ 208.000	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR \$ 208.000	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR \$ 208.000
SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 208.000	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR \$ 208.000	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR \$ 208.000	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR \$ 208.000
SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 208.000	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR \$ 208.000	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR \$ 208.000	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR \$ 208.000
SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 208.000	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR \$ 208.000	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR \$ 208.000	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR \$ 208.000
SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 208.000	

TOTAL \$ 404.200

Planilla para pagar

VISADO

137

VISADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 TIPO IDENTIFICACION: Cedula de Ciudadanía | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 50944996
 CIUDAD/PAIS/INICIO: MONTERA DEPARTAMENTO | DEPARTAMENTO: MONTERA DEPARTAMENTO | TELEFONO: 7860000
 DIRECCION: CRA 16A 38 - 85 LA FLORESTA | TELEFONO: 7860000
 TIPO APORTANTE: INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: PLANILLA UNICO
 FORMA DE REPRESENTACION: PLANILLA UNICO
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E (CSF - REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NÚMERO PLANILLA: 4584784354 | TIPO DE PLANILLA: 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 | MES: diciembre | AÑO: 2024
 PERIODO COTIZACIÓN OTROS: 2024 | MES: diciembre | AÑO: 2024
 DAOS DE LUGAR: 20260113 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9091402098
 FORMA PAGO (matrimestral):

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	FSP	APORTES	MORA	TOTALES	VALOR PAGADO
25001	200361-PORVENIR		1	\$ 209.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 209.000	\$ 0	\$ 209.000	\$ 209.000
SUBTOTAL:															

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	MORA	APORTES	MORA	TOTALES	VALOR PAGADO
EP5037	EP5037-NEUVA EPS		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	\$ 162.500
SUBTOTAL:															

TOTAL APORTES A DESGLOSE PROFESIONALES

CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	MORA	APORTES	MORA	TOTALES	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COL-MENA		1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700	\$ 0	\$ 31.700	\$ 31.700
SUBTOTAL:															

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

No. IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUELDO BASED	TIPO DE COTIZACION	SALARIO BASED	INDICADOR	SEGURO SOCIAL	PENSIÓN		SALUD		APP		PARRIFISCALES		
								ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	ADMIN	IBC
1	BARBOSA LUCY ESTER	200361-PORVENIR	\$ 1.300.000	Normal	\$ 208.000	Normal	\$ 208.000	\$ 208.000	Normal	\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0
					APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR ESPECIAL		TOTAL APORTES		CENTRO TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	
					SOLIDARIDAD EMPL-EMP		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 162.500		\$ 0		\$ 162.500		\$ 162.500	
					\$ 0		\$ 0		\$ 162.500		\$ 0		\$ 162.500		\$ 162.500	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
					\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700		\$ 31.700	
					EMPLEADOR		ADMIN		VALOR APORTES		TRABAJO		TOTAL APORTES		TOTAL APORTES	
</																

PAGO 139
VISADO



**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	109732003	NOMBRE PLANILLA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2024	TIPO DE PLANILLA	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	octubre AÑO	2024
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	MONTIÑA	DEPARTAMENTO	COLOMBIA	CIUDAD	BOGOTÁ	NÚMERO PLANILLA	780660	FECHA PAGO (aaaa/mm/aa)	2024/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN	999142417		
DIRECCIÓN	MZ 15 LT 10 BARR EL ALVINO	TELÉFONO		CLASE APORTANTE	PROPIA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	UNICO						
TIPO APORTANTE	INDIVIDUAL												
TIPO EMPRESA	INDIVIDUAL												
FORMA DE PRESENTACIÓN	INDIVIDUAL												
FORMA DE PRESENTACIÓN	INDIVIDUAL												

TOTAL APORTES A PENSION												
ADMINISTRADORA		Nº COLABORADORES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	TOTALES
CÓDIGO	23001 PORVENIR	1	\$ 208 000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1 704	\$ 0	\$ 208 000	\$ 1 704	\$ 209 704
SUBTOTAL											\$ 209 704	

TOTAL APORTES A SALUD											
ADMINISTRADORA		Nº COLABORADORES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	SELECCIÓN MATERIALES	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	MORA	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CÓDIGO	13505 SANTAS S A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1 402	\$ 0	\$ 1 402	\$ 0	\$ 0	\$ 1 402
SUBTOTAL											\$ 1 402

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES											
ADMINISTRADORA		Nº COLABORADORES	INCAPACIDAD RPP	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	MORA	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CÓDIGO	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 31 704	\$ 0	\$ 31 704	\$ 0	\$ 0	\$ 31 704
SUBTOTAL											\$ 31 704

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																													
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL					PARRA-SCALES				
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO DE APORTANTE	SUBTIPO DE APORTANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO				
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S A	ADOPCIÓN	ADOPCIÓN	\$ 1 300 000																									

TOTAL \$ 405 600

Planilla Pagada



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 TIPO DE INSCRIPCIÓN: CÉDUJA DE CIUDADANÍA, NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 50909611
 NOMBRE DE LA UNIDAD SOCIAL: KAPITI PA'ŌHĀIA BARREREA, CORDOBA, 79000000
 DIRECCIÓN: CERETE, DEPARTAMENTO DE LA GLORIA, TELEFONO: 79000000
 TIPO DE EMPLEADO: INDEPENDIENTE, CLASE APORTANTE: UNICO, ACTIVIDAD ECONOMICA: ACIVIDAD REGULADA Y NO REGULADA DE LA AID
 FORMAS DE PREFERENCIA: UNICO
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEMA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NÚMERO DE PLANILLA: 4584373133, TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
 PERIODO DE COTIZACIÓN: diciembre 2024, PERIODO DE COTIZACIÓN SALUD: diciembre 2024
 FECHA FAVOR: 2025/01/07, NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 8991334100

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS SOCIALES	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS
\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 142.500	\$ 142.500	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700
SUB-TOTALES		SUB-TOTALES		SUB-TOTALES		SUB-TOTALES	
\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 142.500	\$ 142.500	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700

TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS SOCIALES	
INGRESOS	VALOR	INGRESOS	VALOR	INGRESOS	VALOR
\$ 142.500	\$ 142.500	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700
SUB-TOTALES		SUB-TOTALES		SUB-TOTALES	
\$ 142.500	\$ 142.500	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS SOCIALES	
INGRESOS	VALOR	INGRESOS	VALOR
\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700
SUB-TOTALES		SUB-TOTALES	
\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700

TOTAL APORTES A RIESGOS SOCIALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS SOCIALES	
INGRESOS	VALOR	INGRESOS	VALOR	INGRESOS	VALOR
\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700
SUB-TOTALES		SUB-TOTALES		SUB-TOTALES	
\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700

TOTAL \$ 402.200

VISADO

Vic...

141

PLATA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 CÉDULA DE CIUDADANÍA: MONTERIA DEPARTAMENTO: MONTERIA TELEFONO: MONTERIA CLASE APORTANTE: ANCIANA ACTIVIDAD/ECONOMICA: LUGRO: MONTERIA
 NÚMERO DE IDENTIFICACION: 106707404
 YRILEY DEL CARMEN SIERRA RUIZ COORDINADORA
 INDEPENDIENTE
 Comentarios al usar tiempo de computaciones, separar por NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NÚMERO DE PLANILLA: 4680165749 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
 MES: 08 MES: 08 MES: 08
 DÍAS DE MORA: 0 DÍAS DE MORA: 0 DÍAS DE MORA: 0
 FECHA PAGO: 2024-08-17 NÚMERO AUTORIZACION: 2024-08-17 NÚMERO AUTORIZACION: 2024-08-17

TOTAL APORTES A PENSION									
EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	MORA	COTIZACIÓN	MORA	FSP	APORTES	TOTALES
1	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1,200,000	1,200,000

TOTAL APORTES A SALUD									
EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	MORA	COTIZACIÓN	MORA	FSP	APORTES	TOTALES
1	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1,200,000	1,200,000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	MORA	COTIZACIÓN	MORA	FSP	APORTES	TOTALES
1	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1,200,000	1,200,000

LIQUIDACION DETALLADA APORTES									
TIPO DE COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SALARIO BÁSICO	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR	INDICADOR
1	1,200,000	1,200,000	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal

TOTAL									
EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	MORA	COTIZACIÓN	MORA	FSP	APORTES	TOTALES
1	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3,600,000	3,600,000

VISADO 143

VISADO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
IDENTIFICACION	CEDULA DE CIUDADANIA	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACION	NIT	NUMERO PLANILLA	PERIODO COTIZACION OTROS	MES	DECIEMBRE AÑO	458558645	TIPO DE PLANILLA	MES	DECIEMBRE AÑO	LINEA PLANILLANTES	2024					
DIRECCION SOCIAL	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	TELÉFONO	7900000	DÍAS DE MORA	2024	9	202361113	PERIODO COTIZACION	MORA	FSP	202361113	NUMERO AUTOLICUACION	889142828					
CIudad	KM 3 VIA PLANETA LOS PERROS	BOGOTÁ	3125555555	99999999	FECHA PAGO (8888888888)														
TIPO APORTANTE	92 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	PROCESO	ACTIVIDAD ECONOMICA	UNICO														
TIPO EMPRESA	ACTIVIDADES REGULADAS	LINEA PENDIENTE		Actividades reguladas y facturación de B&B															
FORMA DE PRESENTACION																			
APORTANTE ELEGIDO PAGO APORTES SALUD	SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)																		

TOTAL APORTES A PENSION															
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS	EMPLADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	MORA	FSP	APORTES	MORA	TOTALES
23001	23001 PORVENIR		1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000
SUB-TOTALES:															

TOTAL APORTES A SALUD															
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	VALOR	DECEJERA MATERNIDAD	VALOR	SALDO A FAVOR	PLANILLA	VALOR	LICUACION	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTALES
LP5037	LP5037 NULVA EPS		1		\$ 0		\$ 0			\$ 0	\$ 162.500			\$ 0	\$ 162.500
SUB-TOTALES:															

TOTAL APORTES A BIENES PROFESIONALES															
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD BIP	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	VALOR	SALDO A FAVOR	PLANILLA	VALOR	LICUACION	COTIZACION	APORTES	MORA	TOTALES
4-28	4-28 COLMEIA		1		\$ 0		\$ 0			\$ 0	\$ 31.700		\$ 31.700	\$ 0	\$ 31.700
SUB-TOTALES:															

LIQUIDACION DETALLADA APORTES																																		
DATOS DEL COTIZANTE															PENSION										SEGURO SOCIAL					PARAFISCALES				
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO	SUBTIPO	SALARIO	TIPO DE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	
1	23001	PORVENIR	92	INDEPENDIENTE	\$ 208.000	92	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 402.200





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CEDULA DE CIUDADANIA: 1097358273 MONTERIA DEPARTAMENTO: MONTERIA C.U.I.: C.U.I. 36 A N A W - 03 JUAN XXIII TELEFONO: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEMA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA TIPO DE PLANILLA: 4588102959 PERIODO COTIZACIÓN: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024 FECHA PAGO: 2025-01-16 NUMERO AUTORIZACION: 2025-01-16	
DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR NOMBRE: ANA LEIDIS VELAZQUEZ RADA C.U.I.: 07090000 ACTIVIDADES REGULADAS Y FACILITADORAS DE LA ACT: Actividades reguladas y facilitadoras de la act		NÚMERO PLANILLA: 1097358273 PERIODO COTIZACIÓN: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024 FECHA PAGO: 2025-01-16 NUMERO AUTORIZACION: 2025-01-16	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
230201	PROTECCION	14-3E	COLUMBIA		
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
EP5002	EP5002-SALUD TOTAL				
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
14-25	14-25-COLUMBIA				
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
14-25	14-25-COLUMBIA				
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

TOTAL \$ 402.200

VISADO

145

VISADO

147

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: MONTERIA DEPARTAMENTO: MONTERIA DEPARTAMENTO: MONTERIA DEPARTAMENTO: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: DIG 4 TRAY 8 N 8 - 24 LA GRANJA TELÉFONO: 7900000 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRINCIPAL ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO FECHA DE PRESENTACIÓN: FERIA DE REPRESENTACIÓN: PLANILLA PAGADA (FORMA TRIBUTARIA): APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E KCBF (REFORMA TRIBUTARIA):		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4588389220 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 20250127 FECHA DE APORTA: 20250127 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20250127 MES: diciembre AÑO: 2025 MES: diciembre AÑO: 2025 INDEPENDIENTES: 8691517273	
--	--	---	--

TOTAL APORTES A RESERVA		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
231001	231001-COLFONDOS	14-25	COLUMENA	14-25	COLUMENA
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	
No. COTIZANTES: 1		No. COTIZANTES: 1		No. COTIZANTES: 1	
COTIZACIÓN: \$ 208.000		COTIZACIÓN: \$ 182.500		COTIZACIÓN: \$ 31.700	
EMPLEADOR: \$ 0		EMPLEADOR: \$ 0		EMPLEADOR: \$ 0	
COTIZANTE: \$ 0		COTIZANTE: \$ 0		COTIZANTE: \$ 0	
SOLIDARIDAD: \$ 0		SOLIDARIDAD: \$ 0		SOLIDARIDAD: \$ 0	
ESP: \$ 0		ESP: \$ 1.500		ESP: \$ 0	
MORA: \$ 0		MORA: \$ 1.500		MORA: \$ 0	
APORTES: \$ 208.000		APORTES: \$ 182.500		APORTES: \$ 31.700	
MORA: \$ 0		MORA: \$ 0		MORA: \$ 0	
VALOR PAGADO: \$ 208.000		VALOR PAGADO: \$ 182.500		VALOR PAGADO: \$ 31.700	
DESCUENTO: \$ 0		DESCUENTO: \$ 0		DESCUENTO: \$ 0	
TOTAL: \$ 208.000		TOTAL: \$ 182.500		TOTAL: \$ 31.700	

TOTAL APORTES A RESERVA		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
ES007	ES007-ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ESS	14-25	COLUMENA	14-25	COLUMENA
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	
No. COTIZANTES: 1		No. COTIZANTES: 1		No. COTIZANTES: 1	
COTIZACIÓN: \$ 0		COTIZACIÓN: \$ 0		COTIZACIÓN: \$ 0	
EMPLEADOR: \$ 0		EMPLEADOR: \$ 0		EMPLEADOR: \$ 0	
COTIZANTE: \$ 0		COTIZANTE: \$ 0		COTIZANTE: \$ 0	
SOLIDARIDAD: \$ 0		SOLIDARIDAD: \$ 0		SOLIDARIDAD: \$ 0	
ESP: \$ 0		ESP: \$ 0		ESP: \$ 0	
MORA: \$ 0		MORA: \$ 0		MORA: \$ 0	
APORTES: \$ 0		APORTES: \$ 0		APORTES: \$ 0	
MORA: \$ 0		MORA: \$ 0		MORA: \$ 0	
VALOR PAGADO: \$ 0		VALOR PAGADO: \$ 0		VALOR PAGADO: \$ 0	
DESCUENTO: \$ 0		DESCUENTO: \$ 0		DESCUENTO: \$ 0	
TOTAL: \$ 0		TOTAL: \$ 0		TOTAL: \$ 0	

TOTAL APORTES A RESERVA		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
14-25	14-25-COLUMENA	14-25	COLUMENA	14-25	COLUMENA
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	
No. COTIZANTES: 1		No. COTIZANTES: 1		No. COTIZANTES: 1	
COTIZACIÓN: \$ 0		COTIZACIÓN: \$ 0		COTIZACIÓN: \$ 0	
EMPLEADOR: \$ 0		EMPLEADOR: \$ 0		EMPLEADOR: \$ 0	
COTIZANTE: \$ 0		COTIZANTE: \$ 0		COTIZANTE: \$ 0	
SOLIDARIDAD: \$ 0		SOLIDARIDAD: \$ 0		SOLIDARIDAD: \$ 0	
ESP: \$ 0		ESP: \$ 0		ESP: \$ 0	
MORA: \$ 0		MORA: \$ 0		MORA: \$ 0	
APORTES: \$ 0		APORTES: \$ 0		APORTES: \$ 0	
MORA: \$ 0		MORA: \$ 0		MORA: \$ 0	
VALOR PAGADO: \$ 0		VALOR PAGADO: \$ 0		VALOR PAGADO: \$ 0	
DESCUENTO: \$ 0		DESCUENTO: \$ 0		DESCUENTO: \$ 0	
TOTAL: \$ 0		TOTAL: \$ 0		TOTAL: \$ 0	

TOTAL APORTES A RESERVA		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
ES007	ES007-ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ESS	14-25	COLUMENA	14-25	COLUMENA
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	
No. COTIZANTES: 1		No. COTIZANTES: 1		No. COTIZANTES: 1	
COTIZACIÓN: \$ 0		COTIZACIÓN: \$ 0		COTIZACIÓN: \$ 0	
EMPLEADOR: \$ 0		EMPLEADOR: \$ 0		EMPLEADOR: \$ 0	
COTIZANTE: \$ 0		COTIZANTE: \$ 0		COTIZANTE: \$ 0	
SOLIDARIDAD: \$ 0		SOLIDARIDAD: \$ 0		SOLIDARIDAD: \$ 0	
ESP: \$ 0		ESP: \$ 0		ESP: \$ 0	
MORA: \$ 0		MORA: \$ 0		MORA: \$ 0	
APORTES: \$ 0		APORTES: \$ 0		APORTES: \$ 0	
MORA: \$ 0		MORA: \$ 0		MORA: \$ 0	
VALOR PAGADO: \$ 0		VALOR PAGADO: \$ 0		VALOR PAGADO: \$ 0	
DESCUENTO: \$ 0		DESCUENTO: \$ 0		DESCUENTO: \$ 0	
TOTAL: \$ 0		TOTAL: \$ 0		TOTAL: \$ 0	

TOTAL \$ 405.200

TOTAL \$ 405.200

TOTAL \$ 405.200

TOTAL \$ 405.200

TOTAL \$ 405.200

TOTAL \$ 405.200



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 TIPO IDENTIFICACION: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACION: 4587132803 TIPO DE PLANILLA: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 INDEPENDIENTES: 2024
 CIUDADANÍA NACIONAL: MONTEBIA DEPARTAMENTO: MZ31 LT 15 BUCOGAMBO TELEFONO: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: 01-CENTRATO FECHA INICIO (aaaa-mm-aa): 2024-01-01 FECHA FIN (aaaa-mm-aa): 2024-01-01 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9691381377

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NÚMERO PLANILLA: 4587132803 TIPO DE PLANILLA: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 INDEPENDIENTES: 2024
 FECHA INICIO (aaaa-mm-aa): 2024-01-01 FECHA FIN (aaaa-mm-aa): 2024-01-01 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9691381377

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR
\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 192.200	\$ 192.200	\$ 31.700	\$ 31.700
SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 192.200		SUBTOTAL: \$ 31.700	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR
\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 192.200	\$ 192.200	\$ 31.700	\$ 31.700
SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 192.200		SUBTOTAL: \$ 31.700	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR
\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 192.200	\$ 192.200	\$ 31.700	\$ 31.700
SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 192.200		SUBTOTAL: \$ 31.700	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR
\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 192.200	\$ 192.200	\$ 31.700	\$ 31.700
SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 192.200		SUBTOTAL: \$ 31.700	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR
\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 192.200	\$ 192.200	\$ 31.700	\$ 31.700
SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 192.200		SUBTOTAL: \$ 31.700	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES EMPLEADOR
\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 192.200	\$ 192.200	\$ 31.700	\$ 31.700
SUBTOTAL: \$ 208.000		SUBTOTAL: \$ 192.200		SUBTOTAL: \$ 31.700	

N° IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	SUBTIPO	SALARIO BASICO	SALARIO BASICO COTIZANTE	TIPO DE PLANILLA	SALARIO	PENSION		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		APORTES		RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL	VALOR PAGADO	
							ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC			ADMIN
23001-34	23001-34	23001-34	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	Normal	\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 192.200	\$ 192.200	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 31.700	
TOTAL																			\$ 402.200

149
VISADO

150

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
IDENTIFICACION	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	38112393	NÚMERO PLANILLA	4584925931	TIPO DE PLANILLA	PERIODO DE PAGO SALUD
NÚMERO O RAZÓN SOCIAL	MADAMBIS RAMOS ME. SA			PERIODO AUTORIZACIÓN	0	PERIODO AUTORIZACIÓN	2024
CUADRO MUNICIPALIDAD	BONTILHA	DEPARTAMENTO	EL CAYMA	FECHA PAGO (aaaa/mm/aa)	2024/01/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN	9991453575
DIRECCIÓN	MZ 4 L1 9 B LAS PIEDRAS	TELÉFONO	7800560				
TIPO APORTANTE	02-INDEPLNORINTE	CLASE APORTANTE	ACTIVIDAD ECONOMICA				
TIPO EMPRESA	PROPIA	ACTIVIDAD ECONOMICA	UNICO				
FORMA DE PRESENTACIÓN		ACTIVIDADES REGISTRADAS Y INSCRIBIDAS DE LA RUT	NO				
APOYANTE Y ROL PAGO APORTES SALUD SEMA E ICSP (LEY ORAMA TRIBUTARIA)							

TOTAL APORTES A PENSION													
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS			MORA		TOTALS		VALOR PAGADO	
					EMPLOYER	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES		MORA
23001	POYVLENER		1	\$ 215.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 215.200	
SUBTOTALS											\$ 215.200	\$ 0	\$ 215.200

TOTAL APORTES A SALUD														
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	VALOR	LICENCIA MATERNUIDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN		TOTALS		VALOR PAGADO
										COTIZACIÓN	VALOR A FAVOR	APORTES	MORA	
13005	SANITAS S.A		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 188.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 188.200
SUBTOTALS											\$ 188.200	\$ 0	\$ 0	\$ 188.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	RÉGIMEN	VALOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN		TOTALS		VALOR PAGADO
										COTIZACIÓN	VALOR A FAVOR	APORTES	MORA	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 32.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32.800
SUBTOTALS											\$ 32.800	\$ 0	\$ 0	\$ 32.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES															
DATOS DEL COTIZANTE				NOMENCLATURA											
Nº	IDENTIFICA. COG.	NOMBRES	TIPO	SUBTIPO	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	PERIODO AUTORIZACIÓN	PERIODO AUTORIZACIÓN	PERIODO AUTORIZACIÓN	PERIODO AUTORIZACIÓN	PERIODO AUTORIZACIÓN	PERIODO AUTORIZACIÓN	PERIODO AUTORIZACIÓN		
1	38112393	MADAMBIS RAMOS ME. SA	PROPIA	02-INDEPLNORINTE	\$ 1344.948	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		

TOTAL \$ 416.200



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 CEDULA DE CIUDADANIA: 50923842
 MONTERIA
 DEPARTAMENTO: MONTERIA
 CIUDAD/MUNICIPIO: FUENTE OCA
 DIRECCION: INDEPENDIENTE
 TIPO EMPRESA: PRIVADA
 ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 TIPO DE PLANILLA: 4588812743
 PERIODO COTIZACIÓN: 2024
 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024
 MES: diciembre
 AÑO: 2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 NÚMERO PLANILLA: 4588812743
 PERIODO COTIZACIÓN OTROS: 2024
 DIAS DE MORA: 0
 FECHA PAGO (a más tardar): 2025/01/31
 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 0981155597

CÓDIGO	NOMBRE	ADMINISTRADORA	TOTAL APORTES A PENSIÓN		MORA		TOTAL	
			APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO
231001	231001-COLFONDOS		\$ 258.000	\$ 0	\$ 258.000	\$ 0	\$ 258.000	\$ 210.400
SUB-TOTALES:					\$ 258.000	\$ 0	\$ 258.000	\$ 210.400

CÓDIGO	NOMBRE	ADMINISTRADORA	TOTAL APORTES A SALUD		MORA		TOTAL	
			APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 104.400
SUB-TOTALES:					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 104.400

CÓDIGO	NOMBRE	ADMINISTRADORA	TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		MORA		TOTAL	
			APORTES EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES	DESCUENTO	APORTES	DESCUENTO
14-25	14-25-COLMENA		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32.100
SUB-TOTALES:					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 32.100

IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO DE COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	PENSIÓN		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		ARIP		PARAFISCALES			
						IBIC	ADMIN	INDICADOR	TOTAL	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN
1	FERNANDEZ ESPINOSA, YOVANA PATRICIA	COLFONDOS	\$ 1.300.000	Normal	231001-COLFONDOS	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL								\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 406.900

VISADO
VISADO



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: 34991616	NÚMERO PLANILLA: 4588800710	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
Ciudad/Departamento: MONTERIA	DEPARTAMENTO: MONTERIA	PERIODO COTIZACIÓN: diciembre 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: diciembre 2024
DIRECCIÓN: DIO 23 TRAZ A N 23 - 37 SANTA LUCÍA	TELÉFONO: 7800000	MES: diciembre	AÑO: 2024
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: PRIVADA	FECHA PAGO (aaaa/mm/da): 2025/01/24	
TIPO EMPRESA: UNICA	ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA ACT	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20250124	
ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICA	ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA ACT		
APORTANTE ENDEBERADO PAGO APORTES SALUD, SEMA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	UNICO		

CÓDIGO	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		VALOR PAGADO
				Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LIQUIDACIÓN POR SALDO A FAVOR	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LIQUIDACIÓN POR SALDO A FAVOR	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	
25-14	25-14	EP607-NUOVA EPS	BERTA TULLIA MARTINEZ	1	\$ 208.000	1	\$ 208.000	1	\$ 208.000	1	\$ 208.000	\$ 210.100
SUB-TOTALES:												\$ 210.100

CÓDIGO	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		VALOR PAGADO
				Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LIQUIDACIÓN POR SALDO A FAVOR	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LIQUIDACIÓN POR SALDO A FAVOR	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	
EP607	EP607	NUOVA EPS	BERTA TULLIA MARTINEZ	1	\$ 208.000	1	\$ 208.000	1	\$ 208.000	1	\$ 208.000	\$ 162.200
SUB-TOTALES:												\$ 162.200

CÓDIGO	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		VALOR PAGADO
				Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LIQUIDACIÓN POR SALDO A FAVOR	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LIQUIDACIÓN POR SALDO A FAVOR	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	
14-25	14-25	COLPIENSA	BERTA TULLIA MARTINEZ	1	\$ 31.700	1	\$ 31.700	1	\$ 31.700	1	\$ 31.700	\$ 32.100
SUB-TOTALES:												\$ 32.100

CÓDIGO	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR		VALOR PAGADO
				Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LIQUIDACIÓN POR SALDO A FAVOR	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LIQUIDACIÓN POR SALDO A FAVOR	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	
CCF 16	CCF 16	COMFACOR	BERTA TULLIA MARTINEZ	1	\$ 300	1	\$ 300	1	\$ 300	1	\$ 300	\$ 25.300
SUB-TOTALES:												\$ 25.300

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO	SUBTIPO	SALARIO	TIPO DE	NOVEDADES	PENSIÓN		SALUD		SEGURIDAD SOCIAL		PARAFISCALES				
							ADMIN	IBCF	IBCF	IBCF	ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF	
T	MARTINEZ BERTA TULLIA	25-14	NUOVA EPS	\$ 1.300.000	Normal	25-14	NUOVA EPS	\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 182.500	\$ 182.500	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 300	\$ 300	\$ 210.100	\$ 210.100
TOTAL																	

TOTAL \$ 432.700

VISADO

VISADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO IDENTIFICACIÓN: 50070920 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ROSA FELICIA APRIETA SALGADO CIUDAD/MUNICIPIO: MONTERIA DEPARTAMENTO: Córdoba DPO/CC/BO/CI: 7900000 DPO/CC/BO/CI: 7900000 TIPO CONTRANTE: UNICOMPRENENTE FORMA DE PRESENTACIÓN: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades registradas y beneficiarias de la ley UNICO APORTANTE EXOMERADO PAGO APORTES SALUD, BENA E ICBP (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4583983591 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES FECHA DE EMISIÓN: 06 de mayo de 2024 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 FECHA DE VIGENCIA: 06 de mayo de 2024 MES: mayo AÑO: 2024 FECHA DE PAGO (basado en m/m): 2025/01/13 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 989142606	
---	--	---	--

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS
\$ 208.000	\$ 208.000	\$ 162.260	\$ 162.260	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 7.800	\$ 7.800
SUBTOTAL: \$ 416.000		SUBTOTAL: \$ 324.520		SUBTOTAL: \$ 63.400		SUBTOTAL: \$ 15.600	

CÓDIGO	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN		MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
						INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LIQUIDACIÓN			
ESS07	ESS07-ASOC MUT. SER EMPRESA SOL ESS	1	\$ 162.260	\$ 0	\$ 0	\$ 162.260	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.260
SUBTOTAL: \$ 162.260										

CÓDIGO	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN		MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
						INCAPACIDAD RP	LIQUIDACIÓN			
14-11	14-11-ARE SURA	1	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700
SUBTOTAL: \$ 31.700										

CÓDIGO	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN		MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
						INCAPACIDAD RP	LIQUIDACIÓN			
14-11	14-11-ARE SURA	1	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700
SUBTOTAL: \$ 31.700										

CÓDIGO	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN		MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
						INCAPACIDAD RP	LIQUIDACIÓN			
14-11	14-11-ARE SURA	1	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700
SUBTOTAL: \$ 31.700										

TOTAL \$ 411.000

planilla pagada

154

VISADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA												
IDENTIFICACION		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN							NÚMERO PLANILLA	PERÍODO COTIZACIÓN GROS		MES	AÑO		TIPO DE PLANILLA	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		MES	AÑO		INDIC. PLANILLA
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		MONTILLA		DEPARTAMENTO						ANA MILE NIO MARTINEZ		diciembre		2024		PLACADO		diciembre		2024		2024
CIUDAD/PAIS/PROPIO		MONTILLA		COLOMBIA						CORDOBA												9991443548
DIRECCION		DGL 7 TRV 3 PLOUGHERA		TELÉFONO						7835275												
TIPO APORTANTE		02 INALP/INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE						INDEPENDIENTE												
TIPO EMPRESA		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA						Actividades registradas y no registradas de RUC												
FORMA DE PRESENTACION		UNICO																				
APORTANTE LACIONADO PAGO APORTES SALUD, SENAE, ICBF (RE FORMA TRIBUTARIA)										NO												

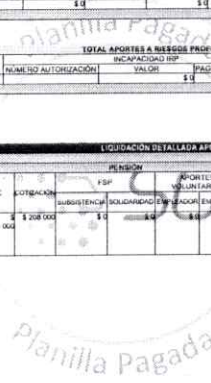
TOTAL APORTES A PENSION										TOTAL APORTES A SALUD																							
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		Nº COTIZANTES		COTIZACIÓN		EMP. EMP. EMP.		COTIZANTE		SOLIDARIDAD		FSP		SUBSISTENCIA		COTIZACIÓN		MORA		FSP		APORTES		MORA		TOTALES		VALOR PAGADO	
231001		231001-COLFONDOS				1		\$ 208.000		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 208.000		\$ 0		\$ 208.000			
SUBTOTALS																																	

TOTAL APORTES A SALUD										TOTAL APORTES A PENSION																							
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		Nº COTIZANTES		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNO INFANTIL		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		FSP		COTIZACIÓN		VALOR ADRES		FSP		APORTES		MORA		DESCUENTO		VALOR PAGADO	
E3307		E3307 ASOC MUT SER EMPRESA SOL ESS				1		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 182.200		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 182.200		\$ 0		\$ 182.200		\$ 0		\$ 182.200			
SUBTOTALS																																	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										TOTAL APORTES A SALUD																							
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE		Nº COTIZANTES		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNO INFANTIL		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		FSP		COTIZACIÓN		VALOR ADRES		FSP		APORTES		MORA		DESCUENTO		VALOR PAGADO	
14-25		14-25-COLMENA				1		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 0		\$ 31.700		\$ 0		\$ 31.700			
SUBTOTALS																																	

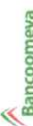
DATOS DEL EMPLEADO										NOMBRE										LIGÜDACION DETALLADA APORTES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAMÉTRICOS									
Nº IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	ESTADISTICO	EXTRINSECO	INSTRUMENTAL	INDICADOR	ADMIN	IBIC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTES	ADMIN	IBIC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTES										
231001	ANA MILE NIO MARTINEZ	02	INDEPENDIENTE	1.300.000	UNICO					231001	1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000	231001	1.300.000	\$ 182.200	\$ 0	\$ 182.200	231001	1.300.000	\$ 182.200	\$ 0	\$ 182.200	231001	1.300.000	\$ 31.700	\$ 0	\$ 31.700	231001	1.300.000	\$ 31.700	\$ 0	\$ 31.700	231001	1.300.000	\$ 31.700	\$ 0	\$ 31.700										

TOTAL \$ 402.200





**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: SARA INES RAMOS GALINDO CÉDULA DE CIUDADANÍA: MONTENA DEPARTAMENTO: BOGOTÁ DEPARTAMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 02-IND-DEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act UNICO TIPO APORTANTE: 02-IND-DEPENDIENTE FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE Y EXONERADO PAGO APORTE SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) APORTANTE Y EXONERADO PAGO APORTE SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4587649598 TIPO DE PLANILLA: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2024 MES: diciembre AÑO: 2024 INDEPENDIENTES: 8991432101	
---	--	---	--

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
231001	231001-SOLIFONDOS	14-11	ARL SURIA	14-11	ARL SURIA
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	
	\$ 208.000		\$ 182.500		\$ 31.700
	\$ 208.000		\$ 182.500		\$ 31.700

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL	
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA
EP-9005	EP-9005-SANTITAS S.A.													
SUB-TOTALES:														

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	INCAPACIDAD RFP		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL	
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA
14-11	14-11-ARL SURIA													
SUB-TOTALES:														

Nº IDENTIFICACION	NOMBRES	COTIZANTE	TIPO DE SALARIO	SALARIO BASICO	COTIZANTE	PENSION		SEGURO SOCIAL		SALUD		ANP		PARAFISCALES	
						ADMIN	IBF	ADMIN	IBF	ADMIN	IBF	ADMIN	IBF	ADMIN	IBF
1	SARA INES RAMOS GALINDO	231001	02-IND-DEPENDIENTE	\$ 1.302.000	231001-231001										
TOTAL															
\$ 403.400															

VISA

155

Planilla Paga

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE:	CEDULA DE CIUDADANIA PUERTO ESCOBARDO 02-INDEPENDIENTE PRIVADA UNICO	NUMERO DE PLANILLA: 4587332926 2024 202409113	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: PERIODO COTIZACIÓN OTROS: FECHA PAGO (aaaa/mm/aaaa): 11/30/2020
DEPARTAMENTO: CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDAD DE LA ACT. UNICO	MARTIA ISABEL RUZ CASTRO CORDOBA CALLE 7070 111000000 Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	MES: 6 de marzo AÑO: 2024	MES: diciembre AÑO: 2024
TIPO EMPRESA: TIPO AUTORIZACIÓN: APORTANTE EGRESADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	INDICADOR DE AUTORIZACIÓN: NO	NUMERO AUTORIZACIÓN: 111300200	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	211001-COLFONDOS	CÓDIGO	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
APORTADOR EMPLEADOR	\$ 194.200	APORTES VOLUNTARIOS	\$ 0
EMPLEADOR	\$ 194.200	APORTES	\$ 194.200
EMPRESA	\$ 194.200	DESCUENTO	\$ 0
VALOR PAGADO	\$ 194.200	VALOR PAGADO	\$ 194.200

CÓDIGO	NOMBRE	LICENCIA MATERIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL	
		VALOR	PLANILLA	VALOR	PLANILLA	VALOR	PLANILLA	VALOR	PLANILLA	APORTES	DESCUENTO
ES027	ES027-ASOC. MUT. SER. EMPRESA SOL. ESS	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 151.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 151.700	\$ 0
SUB-TOTALES:						\$ 151.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 151.700	\$ 0

CÓDIGO	NOMBRE	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL	
		VALOR	PLANILLA	VALOR	PLANILLA	VALOR	PLANILLA	VALOR	PLANILLA	APORTES	DESCUENTO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.400	\$ 0
SUB-TOTALES:						\$ 6.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.400	\$ 0

N° IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO DE COTIZACION	SALARIO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	PENSION		SEGURO SOCIAL		SEGUROS		PARRIFICALES	
						ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	IBIC
1	MARTIA ISABEL RUZ CASTRO	ES027	\$ 1.300.000	Normal	231001-COLFONDOS	\$ 194.200	\$ 194.200	\$ 151.700	\$ 0	\$ 151.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL						\$ 194.200	\$ 194.200	\$ 151.700	\$ 0	\$ 151.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 352.300

VISADO

156

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1067868652		MURILLO CHARRASQUEL ONALVIS JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AVE U.T. 17 URB MANDALA	MONTERIA-CORDOBA	310-4679233	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2024-12	9479815116	1	2025/01/15	2025/01/08	0	\$352,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
1	CC 1067868652	MURILLO CHARRASQUEL ONALVIS JOSE	230201	28	\$1,213,334	\$194,200	\$194,200	0	\$0	\$151,700	14-11	28	\$1,213,334	\$6,400	\$0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,213,334	\$194,200	\$352,300		\$0	\$151,700			\$1,213,334	\$6,400	\$0	\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$194,200	\$0	\$0	\$194,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,400	\$0	\$0	\$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$151,700	\$0	\$0	\$151,700
TOTAL				1	\$352,300	\$0	\$0	\$352,300

VISADO

158

INGENIEROS DE SISTEMAS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SINA e ICBF
CC 1067946380		RICARDO PASTRANA JOSE DAVID	INDEFINIDAMENTE	PRINCIPAL	BRR LA FLORESTA	MONTERIA-CORDOBA	3012205162	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2024-12	P480089657	I	2025/01/21	2025/01/09	\$451,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES														
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Limite	Fecha	Pago	Valor	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Limite	Fecha	Pago	Valor	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Limite	Fecha	Pago	Valor	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Limite	Fecha	Pago	Valor
1	CC 1067946380	RICARDO PASTRANA JOSE DAVID	230201	28	\$1,555,966	\$249,000	\$249,000	2025/01/21	2025/01/09	\$451,700	EP5002	28	\$1,555,966	\$194,500	\$194,500	14-11	28	\$1,555,966	\$8,200	14-11	28	\$1,555,966	\$8,200	0			0							
Total Afiliados(1)					\$1,555,966	\$249,000	\$249,000		\$194,500	\$194,500			\$1,555,966	\$194,500	\$194,500			\$1,555,966	\$8,200			\$1,555,966	\$8,200											

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,000	\$0	\$0	\$249,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$249,000	\$0	\$0	\$249,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200
ARL SUVA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,500	\$0	\$0	\$194,500
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$194,500	\$0	\$0	\$194,500
TOTAL				1	\$451,700	\$0	\$0	\$451,700

VISADO

161

Incl

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1067866937		MORALES MARTINEZ LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BBR RISABALDA	MONTERIA-CORDOBA	3223161919	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Partido	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Valor
2024-12	9480092784	Planilla	2025/01/13	2025/01/09	BANCO DE BOGOTA	\$451,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
			Codigo	Dias	IBC	IBC	Dias	IBC	Dias	IBC	Dias	IBC	Dias	IBC	Dias	IBC	Dias	IBC	Dias	IBC	
1	CC 1067866937	MORALES MARTINEZ LUIS FERNANDO	230201	28	\$1,555,966	\$249,000	\$249,000	EP5002	28	\$1,555,966	\$194,500	\$194,500	14-11	28	\$1,555,966	\$8,200	\$8,200	0	\$0	0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,555,966	\$249,000	\$249,000			\$1,555,966	\$194,500	\$194,500			\$1,555,966	\$8,200	\$8,200				\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,000	\$0	\$0	\$249,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$249,000	\$0	\$0	\$249,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,500	\$0	\$0	\$194,500
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$194,500	\$0	\$0	\$194,500
TOTAL				1	\$451,700	\$0	\$0	\$451,700

VISADO

Jug

163

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación	DV	DIAZ GALARGO CRISTIAN FERNANDO		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		BIR MOGAMBO		MONTEBIA-CORDOBA		3215444321		No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Dias Mora		Valor			
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	BANCO DE BOGOTA		0		\$451,700			
2024-12	2024-12	9480098303	9480098303	9480098303	9480098303	2025/01/15	2025/01/09								

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
					IBC	Aporte	Valor	IBC	Aporte	Valor	IBC	Dias	Valor	IBC	Dias	Valor	IBC	Dias	Valor
1	CC 1003189154	DIAZ GALARGO CRISTIAN FERNANDO	230201	28	\$1,555,966	\$249,000	\$194,500	\$1,555,966	\$194,500	\$194,500	0	0	\$0	14-11	28	\$8,200	\$1,555,966	0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,555,966	\$249,000	\$194,500	\$1,555,966	\$194,500	\$194,500			\$0			\$8,200	\$1,555,966		\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	MT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,000	\$0	\$0	\$249,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$249,000	\$0	\$0	\$249,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,500	\$0	\$0	\$194,500
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$194,500	\$0	\$0	\$194,500
TOTAL				1	\$451,700	\$0	\$0	\$451,700

VISADO

Jug

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA ICBF
CC 1067881128	BOLANOS RAMIREZ DIEGO ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRB RANCHO GRANDE	MONTERIA-CORDOBA	318456123	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	9480098309	I	2025/01/09	2025/01/09	BANCO DE BOGOTA	0	\$451,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES				
			Codigo	Dias	IBIC	IBIC	Aporte	Codigo	Dias	IBIC	Aporte	Codigo	Dias	IBIC	Aporte	Codigo	Dias	IBIC	Aporte	Dias	IBIC	Aporte
1	CC 1067881128	BOLANOS RAMIREZ DIEGO ENRIQUE	230301	28	\$1,555,966	\$249,000	EP5041	28	\$1,555,966	\$194,300	0	14-11	28	\$1,555,966	\$8,200	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,555,966	\$249,000			\$1,555,966	\$194,500				\$1,555,966	\$8,200		\$0	\$0		\$0	\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,000	\$0	\$0	\$249,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$249,000	\$0	\$0	\$249,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,500	\$0	\$0	\$194,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EP5041	900,156,264	2	1	\$194,500	\$0	\$0	\$194,500
TOTAL				1	\$451,700	\$0	\$0	\$451,700

VISADO

165

165

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF	No.
CC 1067920049		ORTEGA HERRERA, JESUS DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR LA PRADEA	MONTERIA-CORDOBA	3134558794		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago		Valor		
Salud	2024-12	9480098316	Planilla	2027/01/14	2025/01/09	BANCO DE BOGOTA	0		\$451,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					AFILIADOS				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	CCF	RIESGOS	PARAFISCALES
								IBC	IBC
1	CC 1067920049	ORTEGA HERRERA JESUS DANIEL	230301	28	\$1,555,966	\$249,000		\$1,555,966	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,555,966	\$249,000		\$1,555,966	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$249,000	\$0	\$0	\$249,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$194,500	\$0	\$0	\$194,500	
TOTAL				1	\$451,700	\$0	\$0	\$451,700	

VISADO

166

2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1103118623		MEJIA OQUEANDO GABIDO DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR RANCHO GRANDE	MONTERIA-CORDOBA	315784621	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2024-12	948098327	I	2025/01/09	2025/01/09	\$451,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

Planilla	Limite	Banco	Dias Mora	Valor
948098327	2025/01/09	BANCO DE BOGOTA	0	\$451,700

No.	Identificación	Nombres	EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
			Código	Días	IBC	IBC	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte	
1	CC 1103118623	MEJIA OQUEANDO GABIDO DE JESUS	23201	28	\$1,555,966	\$1,555,966	\$194,500	0	\$0	\$194,500	0	\$0	\$194,500	0	\$0	\$1,555,966	0	\$0	\$1,555,966	0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,555,966	\$1,555,966	\$194,500		\$0	\$194,500		\$0	\$194,500		\$0	\$1,555,966		\$0	\$1,555,966		\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					\$249,000	\$0	\$0	\$249,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$249,000	\$0	\$0	\$249,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					\$8,200	\$0	\$0	\$8,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					\$194,500	\$0	\$0	\$194,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$194,500	\$0	\$0	\$194,500
TOTAL				1	\$451,700	\$0	\$0	\$451,700

167

VISADO

Handwritten signature

