

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: | | 1114450803 | | | | | NÚMERO PLANILLA: | | 7943600230 | | | | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES | | | | | | | |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | CALI | | DEPARTAMENTO: | | CLAUDIA LORENA CABALLERO SOTO | | | | | PERIODO COTIZACIÓN OTROS | | MES | | noviembre | | AÑO | | 2024 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | | | | | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | | 02-INDEPENDIENTE | | TELÉFONO: | | 1236548 | | | | | DÍAS DE MORA: | | 0 | | 2024/11/06 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1032235925 | | | | | | | |
| DIRECCIÓN: | | CALLE 4 # 73-91 APTO 702 | | CLASE APORTANTE: | | I-INDEPENDIENTE | | | | | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/11/06 | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO APORTANTE: | | PRIVADA | | ACTIVIDAD ECONOMICA: | | Otras actividades especializadas para la construc | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TIPO EMPRESA: | | SUCURSAL | | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | | 02 - SEGUNDO CONTRATO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | | | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--------------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|------|--------------|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | \$ 416.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 416.000 | \$ 0 | \$ 416.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 416.000 | \$ 0 | \$ 416.000 |

| TOTAL APORTES A SALUD | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---------------|-------------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|------|-----------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO | |
| EPS018 | EPS018-S.O.S. | 1 | | \$ 0 | | \$ 0 | | \$ 0 | \$ 325.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 325.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 325.000 | |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | \$ 325.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 325.000 | |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|----------------|---------------------|-------|----------------------|---------------|-------|-------------|-----------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | \$ 0 | \$ 0 | | \$ 0 | \$ 13.600 | \$ 13.600 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 13.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | \$ 13.600 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 13.600 |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------|--|---|----------------------|-------------------|--------------------|--------------------------|-----------------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|---------------------------|----------|-----------|------------|--------------|-------------|-----------|----------|---------------------------------|-----------------|-------------------|----------|-----------|------------|------|------------|--|------|-----------|--------------|----------------|-----------------|-------|----------|------|----------------------|-----------------|----------|
| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICA CIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | A/P | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | SALUD | | | | ARP | | | | DÍAS COT | IBC | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | | | IBC | COTIZACIÓN | | | | | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT |
| 1 | CC 1114450803 | CABALLERO SOTO CLAUDIA LORENA | INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | \$ 2.600.000 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSI ONES | 30 | 2.600.000 | \$ 416.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | Normal | \$ 416.000 | EPS018- S.O.S. | 30 | 2.600.000 | \$ 325.000 | \$ 0 | \$ 325.000 | 14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A. | 30 | 2.600.000 | \$ 111445080 | \$ 13.600 | \$ 0 | | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |