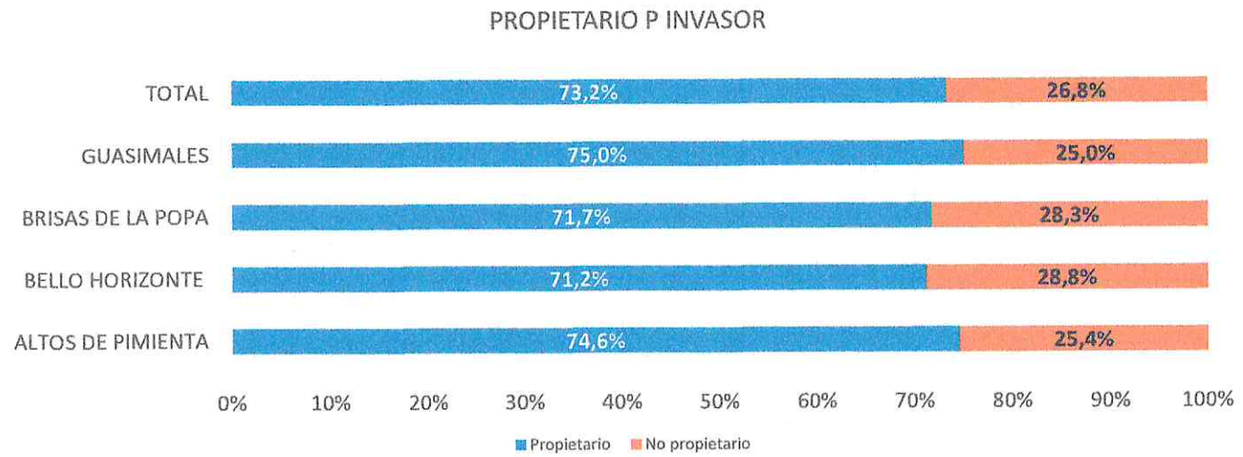
ES PROPIETARIO O INVASOR

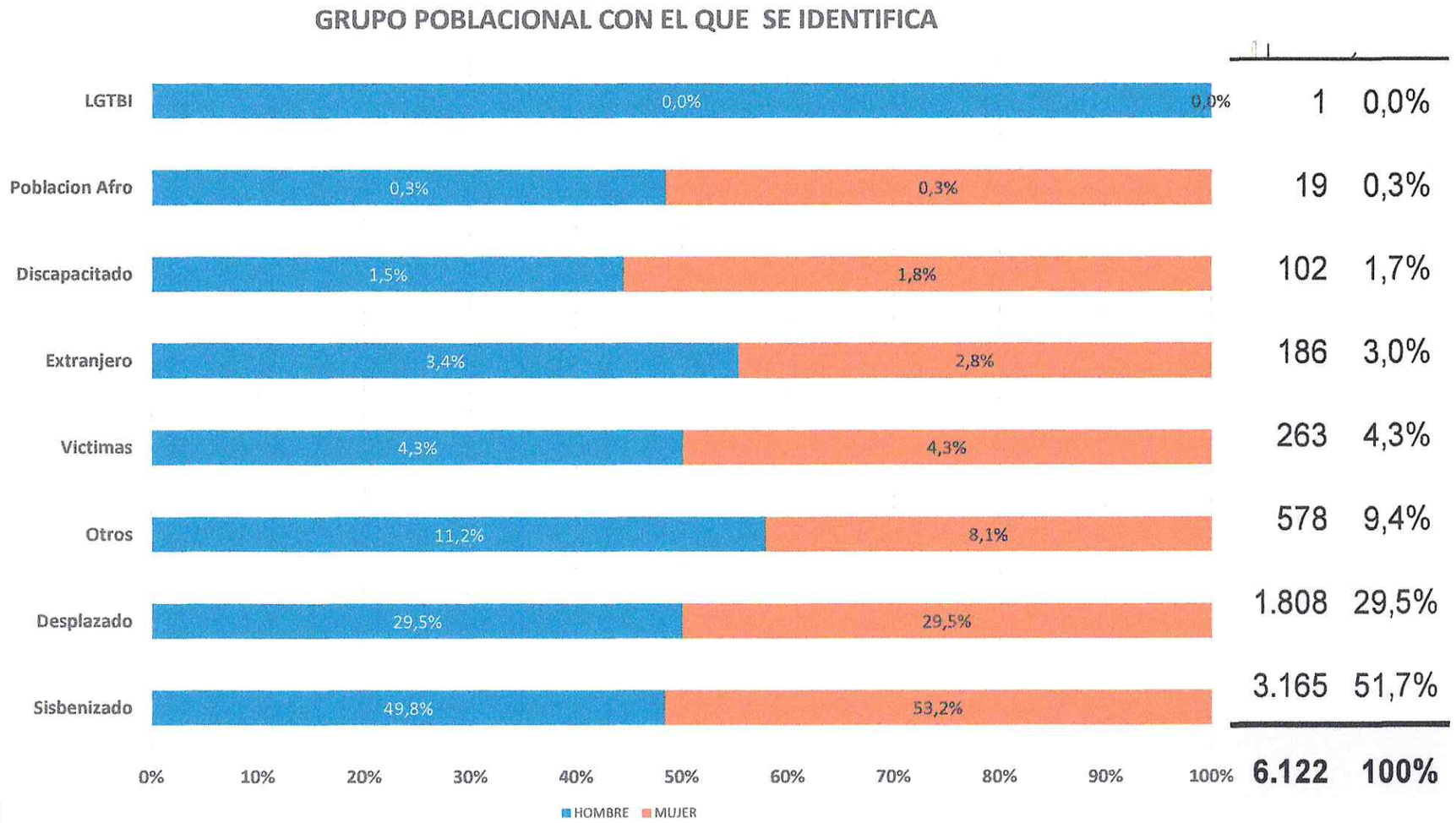
Nombre del Barrio	Total Censo	Vivienda Propia (SI)		Vivienda Propia (NO)	
	No.	No.	%	No.	%
ALTOS DE PIMIENTA	2.327	1.735	74,6%	592	25,4%
BELLO HORIZONTE	756	538	71,2%	218	28,8%
BRISAS DE LA POPA	2.068	1.482	71,7%	586	28,3%
GUASIMALES	968	726	75,0%	242	25,0%
TOTAL	**6.119**	**4.481**	**73,2%**	**1.638**	**26,8%**



TIPO DE POBLACIÓN Y/O GRUPO CON EL QUE SE IDENTIFICA*

	TOTAL		HOMBRE		MUJER	
Sisbenizado	3.175	51,9%	1.337	50,1%	1.838	53,3%
Vulnerable	1.860	30,4%	801	30,0%	1.059	30,7%
Desplazado	1.812	29,6%	794	29,7%	1.018	29,5%
Adulto Mayor	666	10,9%	308	11,5%	358	10,4%
Victimas	265	4,3%	117	4,4%	148	4,3%
Otros	191	3,1%	89	3,3%	102	3,0%
Extranjero	186	3,0%	91	3,4%	95	2,8%
Discapacitado	102	1,7%	39	1,5%	63	1,8%
Poblacion Afro	19	0,3%	8	0,3%	11	0,3%
LGTBI	1	0,0%	1	0,0%	-	0,0%
	8.277	**100%**	**3.585**	**100%**	**4.692**	**100%**

*Categorías no excluyentes



	1	0,0%
	19	0,3%
	102	1,7%
	186	3,0%
	263	4,3%
	578	9,4%
	1.808	29,5%
	3.165	51,7%
	6.122	**100%**

ALCALDÍA DE
VALLEDUPAR

INGRESOS MENSUALES RESPONSABLE DE HOGAR

Segmento	Personas	%	% Acum.
Sin ingreso	1.542	25,2%	25,2%
$1 - $299.000	1.030	16,8%	42,0%
$ 300.000	788	12,9%	54,9%
$300.001 - $500.000	1.170	19,1%	74,0%
$500001 - $999.999	942	15,4%	89,4%
$1.000-000 - $1.299.000	263	4,3%	93,7%
$1.300.000 o más	384	6,3%	100,0%
Total	**6.119**	100,0%	

INTEGRANTES DEL HOGAR / CENSO PRELIMINAR

JEFE DE HOGAR

HOMBRE	2670
MUJER	3449
	6119

Nombre del Barrio	Nro de Personas (1)	Nro de Personas (2)	Nro de Personas (3)	Nro de Personas (4)	Nro de Personas (5)	Nro de Personas (6)	Nro de Personas (7)	Nro de Personas (8)	Nro de Personas (9)	Nro de Personas (10)	Nro de Personas (>10)	Total
ALTOS DE PIMIENTA	737	537	408	206	80	36	18	7	0	5	1	4.718
BELLO HORIZONTE	249	156	172	86	35	16	8	2	1	0	1	1.784
BRISAS DE LA POPA	511	505	426	273	81	71	18	19	2	6	4	5.122
GUASIMALES	301	237	196	129	52	25	13	0	1	1	0	2.399
Total	1.798	1.435	1.202	694	248	148	57	28	4	12	6	
Porcentaje	29%	23%	20%	11%	4%	2%	1%	0%	0%	0%	0%	
Dependientes totales	1798	2870	3606	2776	1240	888	399	224	36	120	66	14023
Promedio												2,292

En una la estimación preliminar, a partir de encuestas realizadas a todos los hogares, se ha podido determinar que en el lote La Sabana 1, en los 4 barrios que lo integran, residen **por lo menos 20.142 Personas**.

ALCALDÍA DE
VALLEDUPAR



GRUPOS PROTEGIDOS EN EL SECTOR

ALCALDÍA DE
VALLEDUPAR

Cuantificación de los habitantes del predio la sabana 1 que pertenecen a un grupo protegido

Se presentan a continuación el listado de los responsables de hogar del sector, en su gran mayoría invasores originales(75% apróx), que pertenecen a uno o más grupos a los que la normativa vigente le ha otorgado, por su vulnerabilidad, grados especiales de protección. Las marcas de pertenencia fueron elaboradas a partir de la manifestación realizadas por los moradores.

Especial atención debe tener el hecho de que la cuantificación de los integrantes de sus hogares, supera el 50% de la población total del sector involucrado.

GRUPOS PROTEGIDOS EN EL SECTOR*

	TOTAL	HOMBRE	MUJER	MIEMBROS DE SU HOGAR
Desplazado	1.812	794	1.018	3.931
Victimas	265	117	148	575
Discapacitado	102	39	63	221
Adulto Mayor	666	308	358	1.445
Vulnerable	1.860	801	1.059	4.035
	4.705	**2.059**	**2.646**	**10.207**

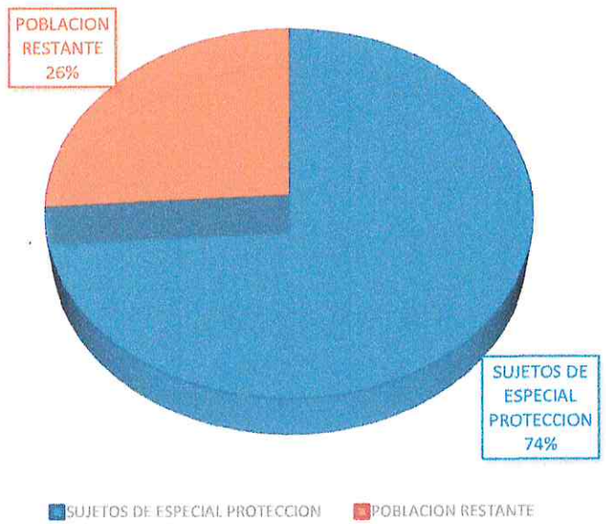
*Información obtenida en trabajo de campo en el sector.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

GRUPOS PROTEGIDOS EN EL SECTOR*

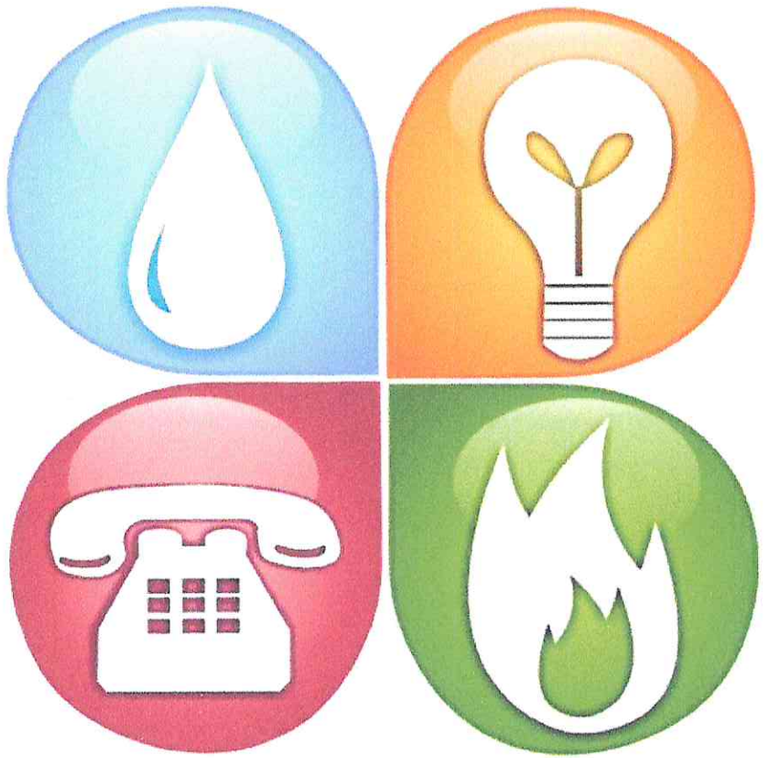
GRUPOS PROTEGIDOS			
	HOGARES	MIEMBROS DE SU HOGAR	TOTAL INTEGRANTES DEL HOGAR
Desplazado	1812	3931	5743
Victimas	265	575	840
Discapacitado	102	221	323
Adulto Mayor	666	1445	2111
Vulnerable	1860	4035	5895
TOTAL	4705	10207	14912

	TOTAL PERSONAS	%
SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION	14912	74,0%
POBLACION RESTANTE	5230	26,0%
TOTAL POBLACION	**20142**	**100%**



*Información obtenida en trabajo de campo en el sector.

ALCALDÍA DE
VALLEDUPAR



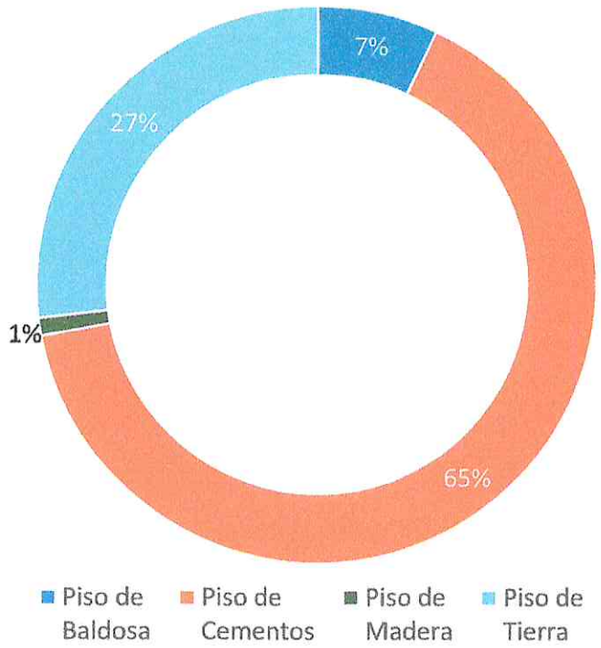
VIVIENDA Y SERVICIOS PUBLICOS

INFORMACIÓN SOBRE EL PREDIO O BIEN INMUEBLE

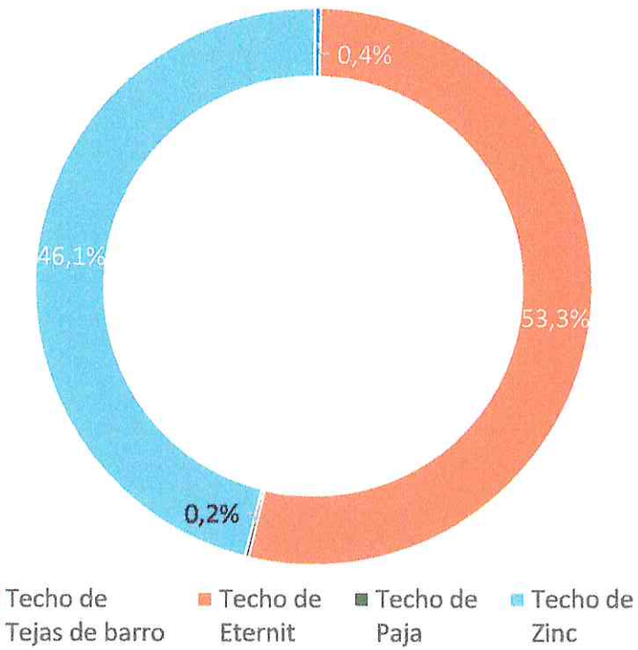
ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

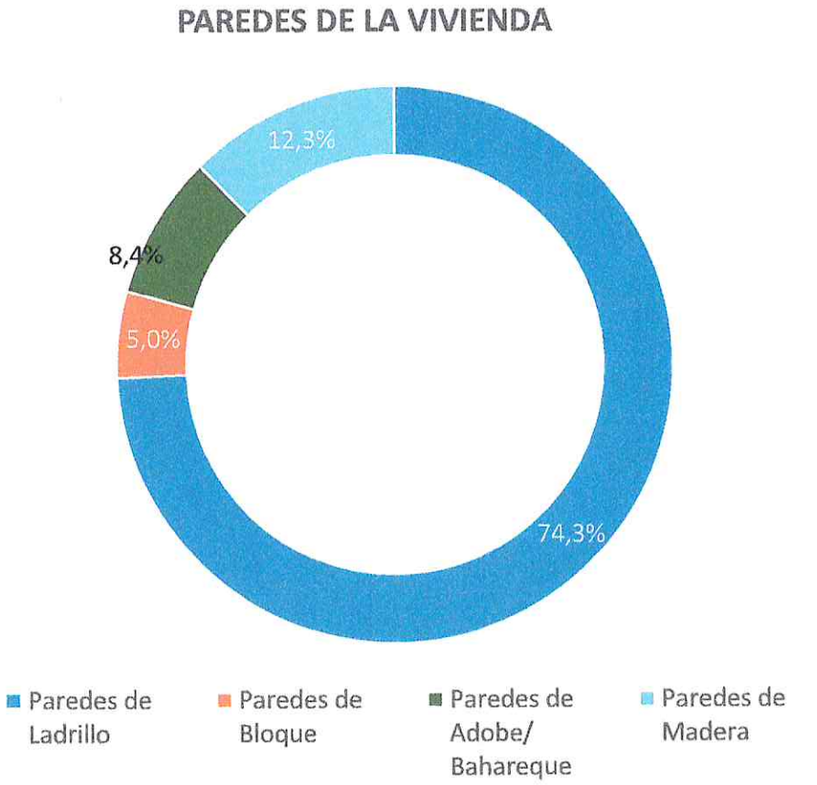
Nombre del Barrio	Total Censo	Casa de Bahareque		Casa de Zinc		Casa de Material o		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.
ALTOS DE PIMIENTA	2.327	155	6,7%	224	9,6%	1.725	74,1%	166	7,1%
BELLO HORIZONTE	756	54	7,1%	44	5,8%	607	80,3%	27	3,6%
BRISAS DE LA POPA	2.068	126	6,1%	175	8,5%	1.678	81,1%	81	3,9%
GUASIMALES	968	79	8,2%	73	7,5%	711	73,5%	26	2,7%
Totales	**6.119**	**414**	**6,8%**	**516**	**8,4%**	**4.721**	**77,2%**	**300**	**4,9%**

PISO DE LA VIVIENDA



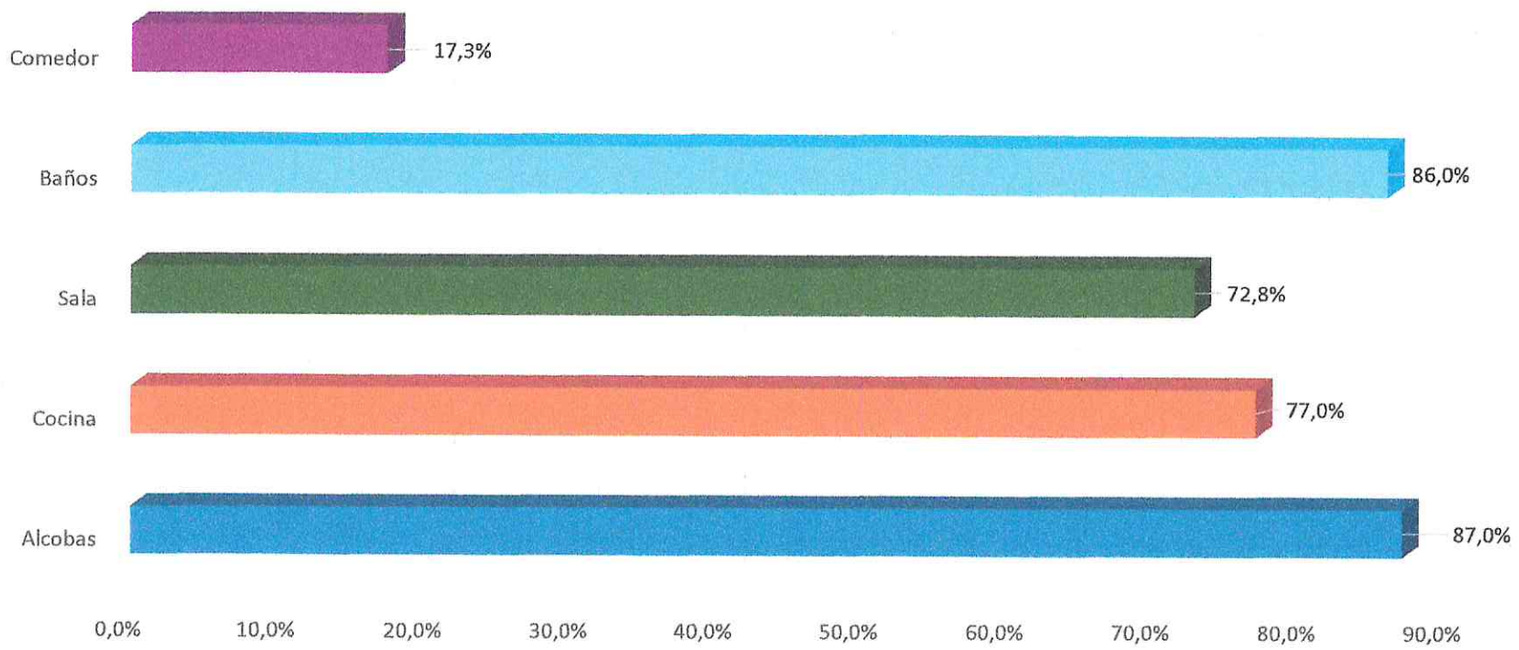
TECHO DE LA VIVIENDA




PAREDES DE LA VIVIENDA
12,3%
8,4%
5,0%
74,3%
Paredes de Ladrillo
Paredes de Bloque
Paredes de Adobe/ Bahareque
Paredes de Madera

ALCALDÍA DE
VALLEDUPAR

COMPOSICION DE LA VIVIENDA



VIVIENDA TIPO

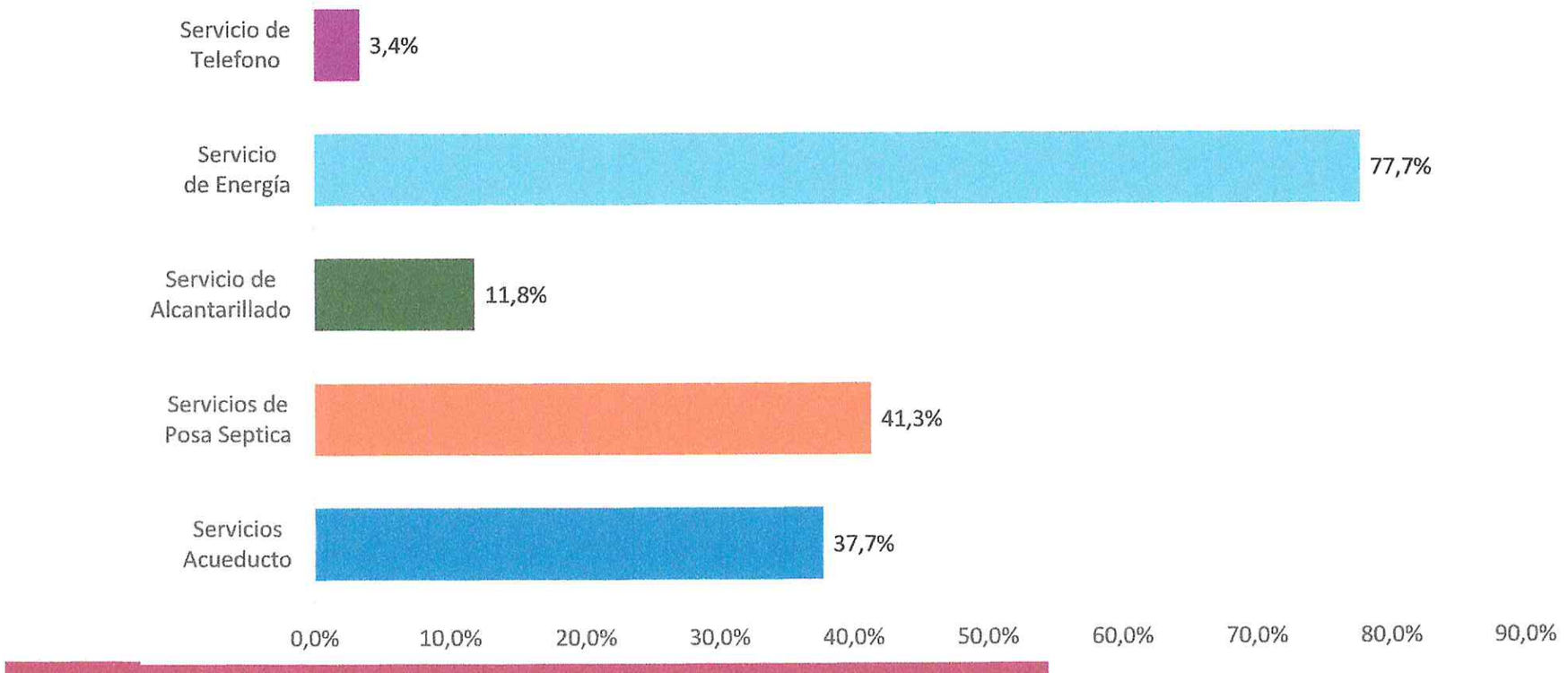
ALCALDÍA DE VALLEDUPAR



- Por lo menos una alcoba, sala, baño y cocina.
- Techo de eternit.
- Piso de cemento.
- Paredes de material o ladrillo.
- Tiene servicio de energía.

COBERTURA DE SERVICIOS PUBLICOS

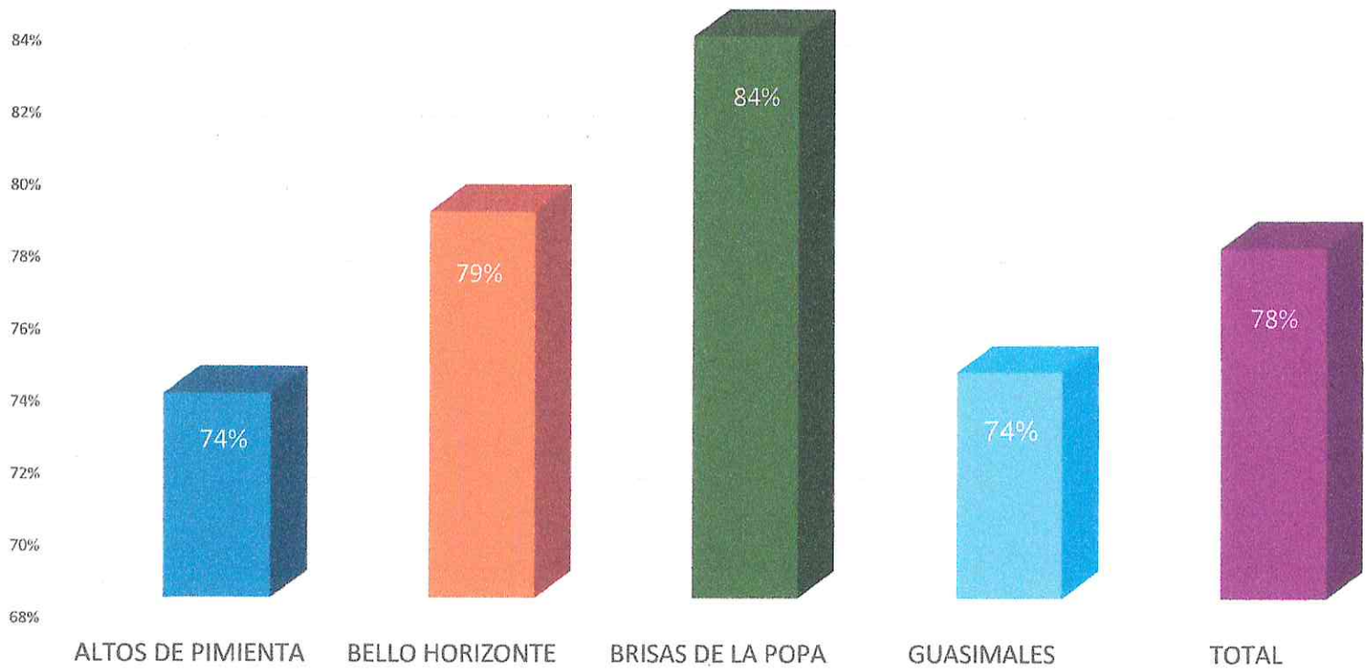
ALCALDÍA DE VALLEDUPAR



COBERTURA DE SERVICIOS PUBLICOS

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

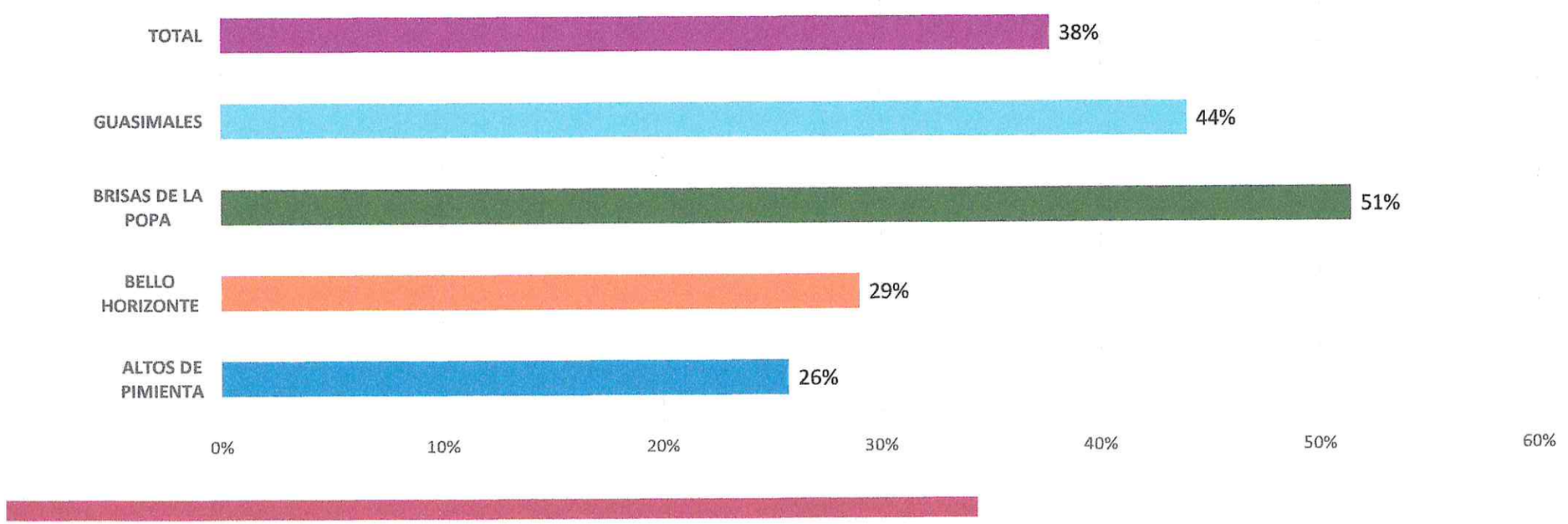
Servicio de Energía



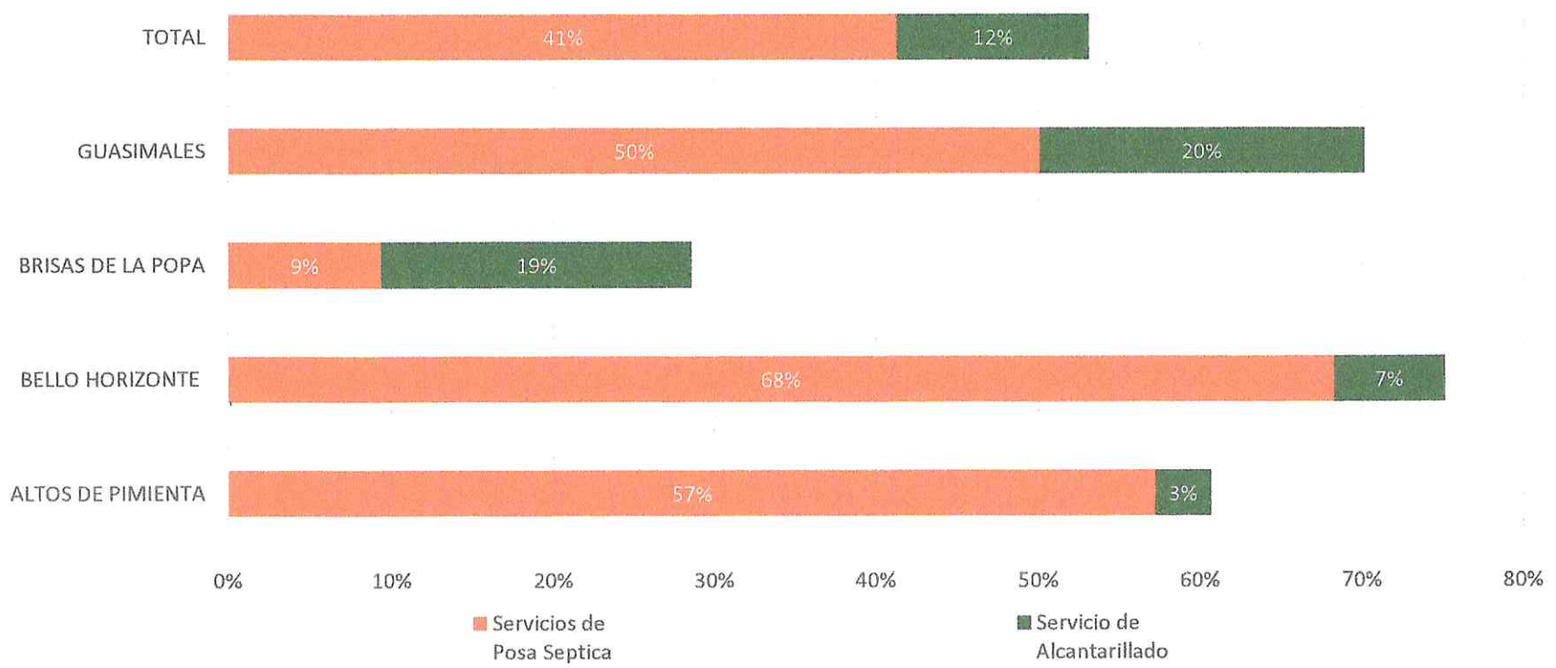
COBERTURA DE SERVICIOS PUBLICOS

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

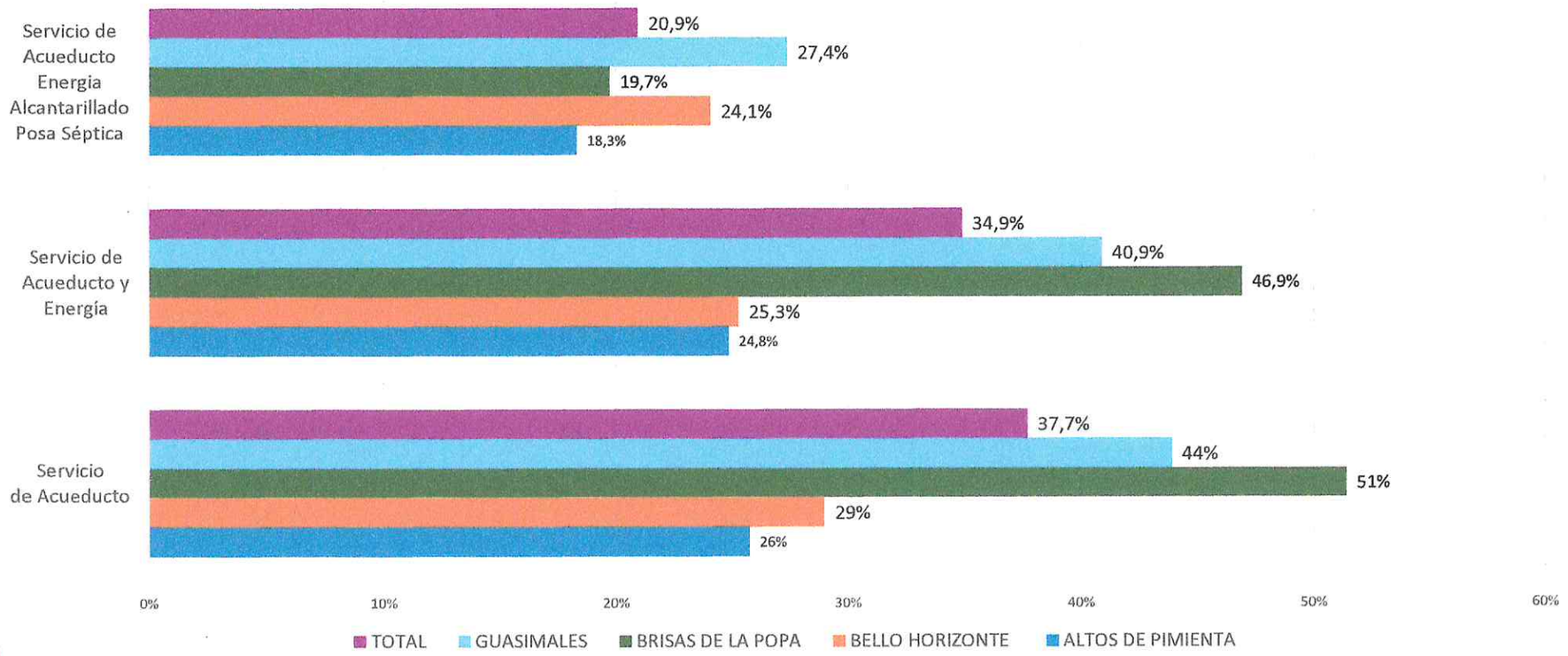
Servicios Acueducto



DISPOSICION DE RESIDUOS



COMPLETITUD EN SERVICIOS



ALCALDÍA DE
VALLEDUPAR

GRACIAS GRACIAS GRACIAS

DATA CENTER
Centro de Consultoría y Estadística

DATA CENTER
Nit: 0900781225
Móvil: 301 522 86 80 - 312 879 62 32
E- mail: gerencia@datacenterconsultorias.com
Valledupar - Colombia

SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL PROPUESTO

DATA CENTER
Centro de Consultoría y Estadística

DATA CENTER
Nit: 0900781225
Móvil: 301 522 86 80 - 312 879 62 32
E- mail: gerencia@datacenterconsultorias.com
Valledupar - Colombia

COORDINADOR GENERAL

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **IVAN ENRIQUE QUASTH TORRES**, identificada con **CC** número **79693028**, aportó por **IVAN ENRIQUE QUASTH TORRES** identificado(a) con **CC** número **79693028** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 10 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAP	TDP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
231001	Colfondos	59															0	30	$2,000,000	0.16000	$320,000	$0	$0	Octubre - 2024	81522630	06/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0	30	$2,000,000	0.00522	$10,500	$0	$0	Octubre - 2024	81522630	06/11/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	59															0	30	$2,000,000	0.12500	$250,000	$0	$0	Octubre - 2024	81522630	06/11/2024	NO

El presente certificado se expide a los 6 días del mes Noviembrede 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

DATA CENTER
Centro de Consultoría y Estadística

DATA CENTER
Nit: 0900781225
Móvil: 301 522 86 80 - 312 879 62 32
E- mail: gerencia@datacenterconsultorias.com
Valledupar - Colombia

SUPERVISOR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065648528
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			HUGO JOSE BARMIENTO MEJIA CESAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	5865488
DIRECCIÓN:	E	TELÉFONO:	I-INDEPENDIENTE
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4573584450			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990331080		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.500	$ 0	$ 55.500
SUBTOTALES:										$ 55.500	$ 0	$ 55.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 43.400
SUBTOTALES:													$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 43.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.500	$ 8.500	$ 0	$ 0	$ 8.500
SUBTOTALES:									$ 8.500	$ 0	$ 0	$ 8.500

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																										PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETORNA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ERP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1065648528	BARMIENTO MEJIA HUGO JOSE	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO			08															230301-PORVENIR	8	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	EPS017-FAMISANAR	8	$ 346.667	$ 43.400	$ 0	$ 43.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 346.667	1065648852	$ 8.500	8	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 107.400

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065648528
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			HUGO JOSE SARMIENTO MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	E	TELÉFONO:	5865498
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4577555935	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990614196
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4573584450	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/10/11

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 152.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 152.500	$ 0	$ 152.500
SUBTOTALES:										$ 152.500	$ 0	$ 152.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 119.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.100	$ 0	$ 0	$ 119.100
SUBTOTALES:													$ 119.100	$ 0	$ 0	$ 119.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 23.200	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 23.200
SUBTOTALES:									$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 23.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1065648528	SARMIENTO MEJIA HUGO JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		08					A										
2	CC 1065648528	SARMIENTO MEJIA HUGO JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		30					C										
3	CC 1065648528	SARMIENTO MEJIA HUGO JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		30					R										

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	8	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000
3	230301-PORVENIR	22	$ 953.333	$ 152.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 152.500

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS017-FAMISANAR	8	$ 346.667	$ 43.400	$ 0	$ 43.400
2	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.300.000	$ 162.600	$ 0	$ 162.600
3	EPS017-FAMISANAR	22	$ 953.333	$ 119.100	$ 0	$ 119.100

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 346.667	108564852	$ 8.500
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	108564852	$ 31.700
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 953.333	108564852	$ 23.200

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 294.800

DATA CENTER
Centro de Consultoría y Estadística

DATA CENTER
Nit: 0900781225
Móvil: 301 522 86 80 - 312 879 62 32
E- mail: gerencia@datacenterconsultorias.com
Valledupar - Colombia

INGENIERO DE SISTEMAS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	77097725
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANGEL DAVID RAMOS MAESTRE
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE 6 # 19 A 2-14	TELÉFONO:	5725602
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4573382327	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		999298476

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
31601	31601-COLFONDOS	1	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0			$ 55.500	$ 0	$ 55.500
SUBTOTALES:												$ 55.500	$ 0	$ 55.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 43.400
SUBTOTALES:													$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 43.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IBP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-93	14-93-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.700	$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 3.700
SUBTOTALES:									$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 3.700

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	RETIRA TRIBUTARIA	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 77097725	RAMOS MAESTRE ANGEL DAVID	PRESTACION DE SERVICIOS CONTRATO		$ 1.300.000			NO		01	06															31601-COLFONDOS	8	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	ESSC24-COOSALUD ESS	8	$ 346.667	$ 43.400	$ 0	$ 43.400	14-93-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 346.667	77097725	$ 3.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 102.600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900781225	5	CENTRO DE CONSULTORIA Y ESTADISTICA DATA CENTER S.A.S.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	KR 19B #8B- 43 BRR CORTIJOS	VALLEDUPAR-CESAR	5887165	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	202411061130392820BB	9476934916	Y	2024/11/08	2024/11/06	BANCO AV VILLAS	0	$845,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SANCIONES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$457,800	$0	$0	$457,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$152,600	$0	$0	$152,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$305,200	$0	$0	$305,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$30,000	$0	$0	$30,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$30,000	$0	$0	$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$357,600	$0	$0	$357,600
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$119,200	$0	$0	$119,200
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$119,200	$0	$0	$119,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$119,200	$0	$0	$119,200
TOTAL				9	$845,400	$0	$0	$845,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900781225	5	CENTRO DE CONSULTORIA Y ESTADISTICA DATA CENTER S.A.S.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	KR 19B #BB- 43 BRR CORTIJOS	VALLEDUPAR-CESAR	5887165	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	202411061130392820BB	9476934916	Y	2024/11/08	2024/11/06	BANCO AV VILLAS	0	$845,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1065658290	MENDOZA MORALES DANITZA BELEN	X	X																230301	22	$953,334	$152,600	EPS037	22	$953,334	$119,200		0	$0	$0	14-23	22	$953,334	$10,000	0	$0	$0	No	$281,800
2	CC	497735112	PADILLA GUTIERREZ ANA KARINA	X	X																230301	22	$953,334	$152,600	ESSC62	22	$953,334	$119,200		0	$0	$0	14-23	22	$953,334	$10,000	0	$0	$0	No	$281,800
3	CC	77097725	RAMOS MAESTRE ANGEL DAVID	X	X																231001	22	$953,334	$152,600	EPS042	22	$953,334	$119,200		0	$0	$0	14-23	22	$953,334	$10,000	0	$0	$0	No	$281,800
Total Afiliados(3)																							$2,860,002	$457,800			$2,860,002	$357,600			$0	$0			$2,860,002	$30,000		$0	$0		$845,400

2024/11/06 12:00 PM

DATA CENTER
Centro de Consultoría y Estadística

DATA CENTER
Nit: 0900781225
Móvil: 301 522 86 80 - 312 879 62 32
E- mail: gerencia@datacenterconsultorias.com
Valledupar - Colombia

DIGITADORES

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003235261
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			HILARYT CHRIS REALES DAZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCION:	CALLE	TELÉFONO:	5777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7942283142	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		976397369

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTAROS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208,000	$ 0	$ 208,000
SUBTOTALES:										$ 208,000	$ 0	$ 208,000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. 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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162,500	$ 0	$ 0	$ 162,500
SUBTOTALES:													$ 162,500	$ 0	$ 0	$ 162,500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31,700	$ 31,700	$ 0	$ 0	$ 31,700
SUBTOTALES:									$ 31,700	$ 0	$ 0	$ 31,700

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSION						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETORNA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ISP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003235261	REALES DAZA HILARYT CHRIS	02-DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,300,000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1,300,000	$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208,000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1,300,000	$ 162,500	$ 0	$ 162,500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1,300,000	10002	$ 31,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 402,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065658290		MENDOZA MORALES DANITZA BELEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana x casa 6 urbanizacion ogb	VALLEDUPAR-CESAR	5822206	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	28011669	9475247202	I	2024/11/25	2024/10/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$107,400

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	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$346,667	$55,500			$346,667	$43,400			$0	$0			$346,667	$8,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							**$346,667**	**$55,500**			**$346,667**	**$43,400**			**$0**	**$0**			**$346,667**	**$8,500**		**$0**	**$0**
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)							**$346,667**	**$55,500**			**$346,667**	**$43,400**			**$0**	**$0**			**$346,667**	**$8,500**		**$0**	**$0**
1	CC	1065658290	MENDOZA DANITZA	230301	B		$346,667	$55,500	EPS037	B	$346,667	$43,400		0	$0	$0	14-23	B	$346,667	$8,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						**$346,667**	**$55,500**			**$346,667**	**$43,400**			**$0**	**$0**			**$346,667**	**$8,500**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065658290		MENDOZA MORALES DANITZA BELEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana x casa ó urbanizacion ogb	VALLEDUPAR-CESAR	5822206	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	28011669	9475247202	I	2024/11/25	2024/10/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$107,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$55,500	$0	$0	$55,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$55,500	$0	$0	$55,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,500	$0	$0	$8,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,500	$0	$0	$8,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,400	$0	$0	$43,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$43,400	$0	$0	$43,400
TOTAL				1	$107,400	$0	$0	$107,400

2024/10/10 09:42 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 9007B1225	5	CENTRO DE CONSULTORIA Y ESTADISTICA DATA CENTER S.A.S.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	KR 19B #BB- 43 BRR CORTIJOS	VALLEDUPAR-CESAR	588716S	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	202411061130392B2088	9476934916	Y	2024/11/08	2024/11/06	BANCO AV VILLAS	0	$845,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$457,800	$0	$0	$457,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$152,600	$0	$0	$152,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$305,200	$0	$0	$305,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$30,000	$0	$0	$30,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$30,000	$0	$0	$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$357,600	$0	$0	$357,600
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$119,200	$0	$0	$119,200
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$119,200	$0	$0	$119,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$119,200	$0	$0	$119,200
TOTAL				9	$845,400	$0	$0	$845,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900781225	5	CENTRO DE CONSULTORIA Y ESTADISTICA DATA CENTER S.A.S.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	KR 19B #8B- 43 BRR CORTIJOS	VALLEDUPAR-CESAR	5887165	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	202411061130392820BB	9476934916	Y	2024/11/08	2024/11/06	BANCO AV VILLAS	0	$845,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1065651290	MENDOZA MORALES DANITZA BELEN	X	X																230301	22	$953,334	$152,600	EPS037	22	$953,334	$119,200		0	$0	$0	14-23	22	$953,334	$10,000	0	$0	$0	No	$281,800
2	CC	49773582	PADILLA GUTIERREZ ANA KARINA	X	X																230301	22	$953,334	$152,600	ESSC62	22	$953,334	$119,200		0	$0	$0	14-23	22	$953,334	$10,000	0	$0	$0	No	$281,800
3	CC	77097725	RAMOS MAESTRE ANGEL DAVID	X	X																231001	22	$953,334	$152,600	EPS042	22	$953,334	$119,200		0	$0	$0	14-23	22	$953,334	$10,000	0	$0	$0	No	$281,800
Total Afiliados(3)																							$2,860,002	$457,800			$2,860,002	$357,600			$0	$0			$2,860,002	$30,000		$0	$0		$845,400

2024/11/06 12:00 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065887289
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MAYRA ALEJANDRA CASTRILLO FERNANDEZ
CD./SUBMUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	MANZANA CASA 4 B FLORES DE MARIA	TELÉFONO:	3022222
TIPO APORTANTE:	12-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	3-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades regulatorias y representativas no de arb
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4573894985	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024				
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/15	NUMERO AUTORIZACIÓN:	5990344045				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOS	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25301	25301-PROTECCION	1	$ 206.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.000	$ 0	$ 206.000
SUBTOTALES:										$ 206.000	$ 0	$ 206.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 182.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 182.500	$ 0	$ 0	$ 182.500
SUBTOTALES:													$ 182.500	$ 0	$ 0	$ 182.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	EXCAPACIDAD EPP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-15	14-15-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0		$ 0	$ 8.800	$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 8.800
SUBTOTALES:				$ 0				$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 8.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

	DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																									PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	DNI/TIPO DCTO	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A TENER SS	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	F.INGRESO	ISC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COTIZ	ISC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	F.INGRESO	ISC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ISC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1065887289	CASTRILLO FERNANDEZ MAYRA ALEJANDRA	1-DEPENDIENTE	00-NINGUNO	$ 1.000.000			NO																PROTECCION	01/10/2024	$ 1.000.000	$ 206.000	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 206.000	NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 152.500	$ 0	$ 182.900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	01/10/2024	1.000.000	2100568729	$ 8.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065809683
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL			OLIVELLYS TATIANA JIMENEZ PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL	TELÉFONO:	5858685
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4569308953	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			99803602S2

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. 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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COD	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																									ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1065809683	JIMENEZ PEREZ OLIVELLYS TATIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.300.000			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	$ 6.800	$ 6.800	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

DATA CENTER
Centro de Consultoría y Estadística

DATA CENTER
Nit: 0900781225
Móvil: 301 522 86 80 - 312 879 62 32
E- mail: gerencia@datacenterconsultorias.com
Valledupar - Colombia

ENCUESTADORES

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1192769501
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO LUIS BERNAL PENALOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRA 15 N 9 A SAN JOAQUIN	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	62-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4573388465		TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			99903939

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301 PORVENIR	1	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.500	$ 0	$ 55.500
SUBTOTALES:										$ 55.500	$ 0	$ 55.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002 SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 43.400
SUBTOTALES:													$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 43.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1423	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.500	$ 8.500	$ 0	$ 0	$ 8.500
SUBTOTALES:									$ 8.500	$ 0	$ 0	$ 8.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																															PENSIÓN								SALUD							ARP				CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IRP	TDE	TDE	TAE	TAP	TDP	COL	VSP	VST	SLN	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IBP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1192769501	JAIRO LUIS BERNAL PENALOZA	23-EMPRESAS DE CONTRATACION ESTATAL PRESTADORA DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		60																230301-PORVENIR	9	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	EPS002-SALUD TOTAL	9	$ 346.667	$ 43.400	$ 0	$ 43.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	6	$ 346.667	11927695501	$ 8.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 107.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1192759501
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JAIRO LUIS BERNAL PEÑALOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRA 18 N 9 A SAN JOAQUIN	TELÉFONO:	5551555
TIPO APORTANTE:	07-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4577014419	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			2		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	0160614169
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4573388469	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/10/09

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 162.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 162.800	$ 300	$ 162.800
SUBTOTALES:										$ 162.800	$ 300	$ 162.800

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 119.100	$ 0	$ 200	$ 0	$ 119.100	$ 200	$ 0	$ 119.300
SUBTOTALES:													$ 119.100	$ 200	$ 0	$ 119.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 23.200	$ 23.200	$ 100	$ 0	$ 23.300
SUBTOTALES:									$ 23.200	$ 100	$ 0	$ 23.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES									
																											PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1192769501	BERNAL PEÑALOZA JAIRO LUIS	INDEPENDIENTE MTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.200.000			NO							A								230301-PORVENIR	30	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 346.667	$ 43.400	$ 0	$ 43.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 346.667	1192769501	$ 8.500	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1192769501	BERNAL PEÑALOZA JAIRO LUIS	INDEPENDIENTE MTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.200.000			NO							C								230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	1192769501	$ 31.700	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1192769501	BERNAL PEÑALOZA JAIRO LUIS	INDEPENDIENTE MTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.200.000			NO							R								230301-PORVENIR	22	$ 953.333	$ 152.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 152.600	EPS002-SALUD TOTAL	22	$ 953.333	$ 119.100	$ 0	$ 119.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	22	$ 953.333	1192769501	$ 23.200	22	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 295.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063594095
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			SINDY PAOLA RAMOS TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCION:	CLL	TELÉFONO:	5888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo por
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4573588596	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			99803124781

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.500	$ 0	$ 55.500
SUBTOTALES:										**$ 55.500**	**$ 0**	**$ 55.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 43.400
SUBTOTALES:													**$ 43.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ERP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.500	$ 8.500	$ 0	$ 0	$ 8.500
SUBTOTALES:									**$ 8.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTRANJERO	RETORNA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	CANT COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	CANT COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	CANT COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1063594095	SINDY PAOLA RAMOS TORRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																	230301-PORVENIR	8	$ 349.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	EPSIC1-DUSAKAW	8	$ 346.667	$ 43.400	$ 0	$ 43.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 346.667	1063594095	$ 8.500	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 107.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1063594065
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SINDY PAOLA RAMOS TORREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL	TELÉFONO:	5868868
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4577617345	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES:
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2024	
DIAS DE MORA:	0				9999114231
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2024/10/10
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4572885895	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA			

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 152.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 152.500	$ 0	$ 152.500
SUBTOTALES:										$ 152.500	$ 0	$ 152.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 119.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119.100	$ 0	$ 0	$ 119.100
SUBTOTALES:													$ 119.100	$ 0	$ 0	$ 119.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 23.200	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 23.200
SUBTOTALES:									$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 23.200

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																														PENSION							SALUD						ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INF	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC - 1063594065	SINDY PAOLA TORREZ RAMOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	28							A										230301-PORVENIR	8	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	EPSIC1-DUSAKAW	8	$ 346.667	$ 43.400	$ 0	$ 43.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 346.667	1063594065	$ 8.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC - 1063594065	SINDY PAOLA TORREZ RAMOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	28							C										230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC1-DUSAKAW	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	1063594065	$ 31.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC - 1063594065	SINDY PAOLA TORREZ RAMOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	28							R										230301-PORVENIR	42	$ 953.333	$ 152.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 152.500	EPSIC1-DUSAKAW	42	$ 953.333	$ 119.100	$ 0	$ 119.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	42	$ 953.333	1063594065	$ 23.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 294.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1065606071	0	KATHERINE ROXANA ARROYAVE NIETO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
20-1	CALLE 13 A 14-26		3006341040		KATHERINEARROYAVE1982@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-10	31269303	I	2024-10-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	100.800	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31269303	2024-11-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	APPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1065606071	ARROYAVE NIETO KATHERINE ROXANA	1.300.000		X	X													0			8	8	0	8	PROTECCION 230201	346.667	55.500	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	346.667	43.400	SIN CCF-SINCCF	0	0	346.667	1.900	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	100.800	N	1749081

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1065606071	0	KATHERINE ROXANA ARROYAVE NIETO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
20-1	CALLE 13 A 14-26		3006341040		KATHERINEARROYAVE1982@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-10	31269303	I	2024-10-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	100.800	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31269303	2024-11-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
346.667	346.667	346.667	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	55.500	0	0	0	55.500
PROTECCION	230201	800229739	0	1	55.500	0	0	0	55.500
EPS(Administradoras: 1)				1	43.400	0	0	0	43.400
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	43.400	0	0	0	43.400
ARP(Administradoras: 1)				1	1.900	0	0	0	1.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	1.900	0	0	0	1.900
Gran Total					100.800	0	0	0	100.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1065606071	0	KATHERINE ROXANA ARROYAVE NIETO	I	001	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
20-1	CALLE 13 A 14-26		3006341040			KATHERINEARROYAVE1982@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-10	31509713	I	2024-11-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	264.200	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31509713	2024-11-20	Pagada							

EMPLEADO					I NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1065606071	ARROYAVE NIETO KATHERINE ROXANA	1.300.000		X															0		21	21	0	21	PROTECCION 230201	910.000	145.600	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	910.000	113.800	SIN CCF-SINCCF	0	0	910.000	4.800	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	264.200	N	1749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1065606071	0	KATHERINE ROXANA ARROYAVE NIETO	I	001	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
20-1	CALLE 13 A 14-26		3006341040			KATHERINEARROYAVE1982@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-10	31509713	I	2024-11-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	264.200	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31509713	2024-11-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
910.000	910.000	910.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	145.600	0	0	0	145.600
PROTECCION	230201	800229739	0	1	145.600	0	0	0	145.600
EPS(Administradoras: 1)				1	113.800	0	0	0	113.800
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	113.800	0	0	0	113.800
ARP(Administradoras: 1)				1	4.800	0	0	0	4.800
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	4.800	0	0	0	4.800
Gran Total					264.200	0	0	0	264.200

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	KATHERINE ROXANA ARROYAVE NIETO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1065606071
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	001
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	001
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-06
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-20
FECHA DE PAGO:	2024-11-06
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	31509713
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31509713
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 910.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.800	$ 113.800
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 910.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.600	$ 145.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 910.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.800	$ 4.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 264.200	$ 264.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/12/2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49773582
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA KARINA PADILLA GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE	TELÉFONO:	5885598
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4573512921	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			998039765

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 62.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 62.400	$ 0	$ 62.400
SUBTOTALES:										$ 62.400	$ 0	$ 62.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC62	EPSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 48.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 48.800	$ 0	$ 0	$ 48.800
SUBTOTALES:													$ 48.800	$ 0	$ 0	$ 48.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.600	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 9.600
SUBTOTALES:									$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 9.600

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETORNA TRIBUTARIA		IRET	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	EPP	PENSION				FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD							ARP					PARAFISCALES							
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO			ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 49773582	PADILLA GUTIERREZ ANA KARINA	DEPENDIENTE NOR CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.560.000			NO		69																	230301-PORVENIR	9	$ 390.000	$ 62.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 62.400	EPSC62-ASMET SALUD EPS	9	$ 390.000	$ 48.800	$ 0	$ 48.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	9	$ 390.000	49773582	$ 9.600	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 120.800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900781225	5	CENTRO DE CONSULTORIA Y ESTADISTICA DATA CENTER S.A.S.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	KR 19B #8B- 43 BRR CORTIJOS	VALLEDUPAR-CESAR	5887165	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	202411061130392820B8	9476934916	Y	2024/11/08	2024/11/06	BANCO AV VILLAS	0	$845,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$457,800	$0	$0	$457,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$152,600	$0	$0	$152,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$305,200	$0	$0	$305,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$30,000	$0	$0	$30,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$30,000	$0	$0	$30,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$357,600	$0	$0	$357,600
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$119,200	$0	$0	$119,200
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$119,200	$0	$0	$119,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$119,200	$0	$0	$119,200
TOTAL				3	$845,400	$0	$0	$845,400

2024/11/06 12:00 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900781225	5	CENTRO DE CONSULTORIA Y ESTADISTICA DATA CENTER S.A.S.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	KR 19B #8B- 43 BRR CORTIJOS	VALLEDUPAR-CESAR	5887165	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	202411061130392820BB	9476934916	Y	2024/11/08	2024/11/06	BANCO AV VILLAS	0	$845,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1065658290	MENDOZA MORALES DANITZA BELEN	X	X																230301	22	$953,334	$152,600	EPS037	22	$953,334	$119,200		0	$0	$0	14-23	22	$953,334	$10,000	0	$0	$0	No	$281,800
2	CC	49773582	PADILLA GUTIERREZ ANA KARINA	X	X																230301	22	$953,334	$152,600	ESSC62	22	$953,334	$119,200		0	$0	$0	14-23	22	$953,334	$10,000	0	$0	$0	No	$281,800
3	CC	77097725	RAMOS MAESTRE ANGEL DAVID	X	X																231001	22	$953,334	$152,600	EPS042	22	$953,334	$119,200		0	$0	$0	14-23	22	$953,334	$10,000	0	$0	$0	No	$281,800
Total Afiliados(3)																							$2,860,002	$457,800			$2,860,002	$357,600			$0	$0			$2,860,002	$30,000		$0	$0		$845,400

2024/11/06 12:00 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065833382
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAROLAIN ANDREA FIGUEROA PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	ADICIONAL - ADICIONAL1
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4573475023			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990304460

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	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.500	$ 0	$ 55.500
SUBTOTALES:										$ 55.500	$ 0	$ 55.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 43.400
SUBTOTALES:													$ 43.400	$ 0	$ 0	$ 43.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.500	$ 8.500	$ 0	$ 0	$ 8.500
SUBTOTALES:									$ 8.500	$ 0	$ 0	$ 8.500

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO	RETENCIÓN TRIBUTARIA	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	SNP	ADMIN	CAJA COOP	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	CAJA COOP	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	CAJA COOP	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	MULTIEST	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1065833382	FIGUEROA PEREZ KAROLAIN ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.569.500				NO		06															25-14 COLPENSIONES	$	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	EPS017-FAMISANAR	$	$ 346.667	$ 43.400	$ 0	$ 43.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	$	$ 346.667	1065833382	$ 8.500		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 107.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065833362
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			KAROLAIN ANDREA FIGUEROA PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	2 - 2
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4577507485	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990614212

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	$ 162,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162,600	$ 0	$ 162,600
SUBTOTALES:										$ 162,600	$ 0	$ 162,600

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 119,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 119,200	$ 0	$ 0	$ 119,200
SUBTOTALES:													$ 119,200	$ 0	$ 0	$ 119,200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 23,300	$ 23,300	$ 0	$ 0	$ 23,300
SUBTOTALES:									$ 23,300	$ 0	$ 0	$ 23,300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETORNA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																									ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1065833362	FIGUEROA PEREZ KAROLAIN ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,300,000			NO	03																25-14 COLPENSIONES	30	$ 853,334	$ 162,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 162,600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 853,334	$ 119,200	$ 0	$ 119,200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 853,334	1065833362	$ 23,300	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 295.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	49762007
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEIDA ROSA CALDERON MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE	TELÉFONO:	5777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4571161986	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/10/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9950448303

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CCFC55	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES:									$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 49762007	CALDERON MENDOZA ALEIDA ROSA	03-DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.300.000	$ 497b2007	$ 31.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 402.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065841539
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			TATIANA PACHECO SOLANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRA 21 N 23 06 1 DE MAYO	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		79469848 62	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2024
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1013213165

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208,000	$ 0	$ 208,000
SUBTOTALES:										$ 208,000	$ 0	$ 208,000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. 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
CCFC55	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162,500	$ 0	$ 0	$ 162,500
SUBTOTALES:													$ 162,500	$ 0	$ 0	$ 162,500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31,700	$ 31,700	$ 0	$ 0	$ 31,700
SUBTOTALES:									$ 31,700	$ 0	$ 0	$ 31,700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO RESIDENTE	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	FSP	PENSIÓN								SALUD							ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1065841539	PACHECO SOLANO TATIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,300,000				NO																	230301-PORVENIR	30	1,300,000	$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208,000	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	1,300,000	$ 162,500	$ 0	$ 162,500	14-11 - ARL SURA	30	1,300,000	$ 31,700	$ 31,700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 402.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065643491
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDYLENA PATERNINA PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE	TELÉFONO:	5888888
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:	**4575882726**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990477673

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		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 31.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.700**

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