Enero

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	18531915
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GERARDO ARCILA RAVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	APIA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALLE 7 # 10 - 29	TELÉFONO:	3609718
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:	4585710818	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991414227	

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800
SUBTOTAL:			1	$ 227.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8903030935	EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	$ 178.000

VALOR SIN MORA:	**$ 405.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 405.800**

Powered by CamScanner

febrero

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			GERARDO ARCILA RAVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	APIA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALLE 7 # 10 - 29	TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4597300739	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES febrero AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		26				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.[illegible]	$ 0	$ 227.[illegible]	$ 3.[illegible]	$ 231.[illegible]
SUBTOTALES										$ 227.[illegible]	$ 3.[illegible]	$ 231.[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE (ADMINISTRADORA)	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO 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
[illegible]5012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.[illegible]	$ 0	$ 2.[illegible]	$ 0	$ 178.[illegible]	$ 2.[illegible]	$ 0	$ 180.[illegible]
SUBTOTALES													$ 178.[illegible]	$ 2.[illegible]	$ 0	$ 180.[illegible]

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES / SEGURIDAD SOCIAL / PARAFISCALES

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO NO OBLIGADO	RESIDENTE EXTERIOR	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
CC [illegible]	[illegible] RAVE GERARDO	[illegible]		$ 1.423.[illegible]			NO	25-14 COLPENSIONES	$ [illegible]	$ 227.[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.[illegible]	EPS012-COMFENALCO VALLE	$ 1.423.[illegible]	$ 178.[illegible]	$ 0	$ 178.[illegible]		$ 0		$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 412.200

marzo

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

D IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	18631915
MBRE O RAZÓN SOCIAL:			CERARDO ARCILA RAVE
IUDAD/MUNICIPIO:	ARA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
R CCIÓN:	CALLE 7 # 10 - 29	TELÉFONO:	3402718
O APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
O EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades regladoras y fiscalizadoras de la sal
MA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
ORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4608463500	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			73		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	58230110712

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 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.800	$ 0	$ 227.800	$ 10.800	$ 238.600
TOTALES:										$ 227.800	$ 10.800	$ 238.600

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	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 8.000	$ 0	$ 178.000	$ 8.500	$ 0	$ 186.500
TOTALES:													$ 178.000	$ 8.500	$ 0	$ 186.500

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																											PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
CC 18631915	CARCILA RAVE GERARDO	DEPEND		$ 1.423.500			NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000							$ 0										

TOTAL PAGADO: $ 425.100

NGAMARGO

Powered by CamScanner

Hoïl

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

[illegible]IFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
RAZÓN SOCIAL			GERARDO ARCILA [illegible]
[illegible]NICIPIO	[illegible]	DEPARTAMENTO	[illegible]
	CALLE 7 # 30 - 39	TELÉFONO	[illegible]
[illegible]TANTE	[illegible] INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	[illegible]INDEPENDIENTE
[illegible]ESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades [illegible]
PRESENTACIÓN	ÚNICO		
[illegible]E EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		4608453638	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES [illegible] AÑO	2025
DÍAS DE MORA		40			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN		9293010714

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
[illegible]	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.000	$ 0	$ 227.800	$ 6.000	$ 233.800
[illegible]ES										$ 227.800	$ 6.000	$ 233.800

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO 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	VALOR PAGADO
[illegible]	EPS012-COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 4.700	$ 0	$ 178.000	$ 4.700	$ 0	$ 182.700
[illegible]ES													$ 178.000	$ 4.700	$ 0	$ 182.700

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES / SEGURIDAD SOCIAL

[illegible]ICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	NOVEDADES
[illegible]	ARCILA [illegible] GERARDO	INDEPENDIENTE		$ 1.423.500				NO	

PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SALUD

ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS012-COMFENALCO VALLE	30	1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

ARP

ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
		$ 0		$ 0

PARAFISCALES

DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 416.500

Planilla Pagada

[illegible] 2:02 PM USUARIO: SOI_NCAMARGO

Powered by CamScanner

mayo

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	16314918
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		PRIMER APELLIDO	MARULANDA
CIUDAD/MUNICIPIO	APIA	DEPARTAMENTO	RISARALDA
DIRECCIÓN	CALLE 7 # 16 - 98	TELÉFONO	3206716
TIPO APORTANTE	1-DEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades inmobiliarias realizadas con bienes propios o arrendados
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			460845727	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO LIQUIDACIÓN SISTEMA	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA			16				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/06/16	* SANEO AUTORIZACIÓN			(93310717

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	AFILIADO	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
05-14	05-14 COLPENSIONES	1	$ 327.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 327.800	$ 1.500	$ 329.300
SUBTOTALES										$ 327.800	$ 1.500	$ 329.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS012	EPS012 COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 170.000	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 170.000	$ 1.200	$ 0	$ 170.200
SUBTOTALES													$ 170.000	$ 1.200	$ 0	$ 170.200

DATOS DEL COTIZANTE | **NOVEDADES** | **SEGURIDAD SOCIAL**

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COTIZANTE EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	VST	SUS	INR	LNR	LPA	VACIONES	PENSIÓN: ADMIN	SEC	COTIZACIÓN	FSP: SUBSISTENCIA	FSP: SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS: EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS: AFILIADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	PARAFISCALES: CCF ADMIN	SENA: TOTAL APORTE	ICBF: TOTAL APORTE	ESAP: TOTAL APORTE	MINJDA: TOTAL APORTE
1	CC 16314918	ARCILA DAVE GERARDO	DEPEND		$ 1.423.500				NO														05-14 COLPENSIONES	1	$ 327.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 327.800	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	$ 1.423.500	$ 170.000	$ 0	$ 170.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 408.500

Powered by CamScanner

Junio

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1023931618
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			GERMAN ANDRES TAVO RIBANEDA
CIUDAD/MUNICIPIO	AFIA	DEPARTAMENTO	NORTE
DIRECCIÓN	CALLE 7 # 15 - 29	TELÉFONO	3008718
TIPO APORTANTE	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades arquitectónicas y facilitadoras de la ser
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (PERSONA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			46084637S1	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	junio AÑO	2025
IDA Y DE HORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN			9933010722

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	AFILIADO	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
05-14	05-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

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
EPS012	EPS012 COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

Planilla Pagada

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	EXTRANJERO	RESIDENTE							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 1023931618	ARDILA TAVO GERARDO	1-DEPEND		$ 1.423.500			NO							05-14 PENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 405.800

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

JULIO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		SECTOR	[illegible]
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA	DEPARTAMENTO	[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO	[illegible]	SUCURSAL	[illegible]
DIRECCIÓN	[illegible]	AGENCIA	[illegible]
TIPO APORTANTE	REPRESENTANTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	4609387690	TIPO DE PLANILLA	INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2025/07/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN	1093373569		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	AFILIADO	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

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
EPS013	EPS013 COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																						SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD							ARP				CCF		SENA		ICBF		ESAP	MEN-ESU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO NO COTIZA	RESIDENTE EXTERIOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	AVP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AFP	ADMIN	IBC	DÍAS COTIZADOS	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	[illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500		NO																PENSIONADO COMFENALCO VALLE		$ 227.800	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 227.800	PENSIONADO COMFENALCO VALLE	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000		$ 0		$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 405.800

Powered by CamScanner