



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÚPULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 789799	NÚMERO PLANILLA: 7828005172	TIPO DE PLANILLA: 38
Ciudad: BOYACÁ	DEPARTAMENTO: TUNJA	PERÍODO COPIACIÓN: 2024	PERÍODO COPIACIÓN: 2024
DIRECCIÓN: TRANSMERIAL 188 N 12-22	TELÉFONO: 7400000	MES: 2024	MES: 2024
TIPO APORTANTE: 02-AUTOPAYMENTE	CLASIF. APORTANTE: 02-AUTOPAYMENTE	DIAS DE MORA: 2024-05-01	DIAS DE MORA: 2024-05-01
FORMA DE PRESTACIÓN: PLANILLA	ACTIVIDAD ECONOMICA: ACTIVIDADES REGULADORAS Y FACILITADORAS DE LA ACT. UNICO	TIPO DE AUTOLIQUIDACIÓN: 38	TIPO DE AUTOLIQUIDACIÓN: 38
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICSE (REFORMA TRIBUTARIA): NO		NÚMERO AUTOLIQUIDACIÓN: 866081748	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE
25-14	25-14 COPIACIONES	25-14	25-14 COPIACIONES	25-14	25-14 COPIACIONES	25-14	25-14 COPIACIONES
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE
25-14	25-14 COPIACIONES	25-14	25-14 COPIACIONES	25-14	25-14 COPIACIONES	25-14	25-14 COPIACIONES
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE
25-14	25-14 COPIACIONES	25-14	25-14 COPIACIONES	25-14	25-14 COPIACIONES	25-14	25-14 COPIACIONES
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE	CÓDIGO	NOMBRE
25-14	25-14 COPIACIONES	25-14	25-14 COPIACIONES	25-14	25-14 COPIACIONES	25-14	25-14 COPIACIONES
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL \$ 1.120.500

18/12

DA VINCI

[illegible]

TOTAL APORTES A PENSION									
ADMINISTRADORA		EMPLEADOR		COLABORANTE		FSP		MORA	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COLABORANTES	COTIZACIÓN	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	TOTALES
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 1,200,000	\$ 0	\$ 37,500	\$ 3,900	\$ 0	\$ 1,279,500	\$ 1,279,500
SUBTOTAL:									\$ 1,279,500
VALOR PAGADO									\$ 1,279,500

[illegible][illegible][illegible]

TOTAL	\$ 2,259,300
--------------	---------------------

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								\$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$100		\$6,900
TOTAL				1	\$6,800	\$100	\$0	\$6,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1049628859		GUERRERO PINZON MONICA JHADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 4 Bis No. 5a 09	CHINQUIRA-BOYACA	7260000	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	20		
2024-04	2024-04	684713459	9468292397	N	2024/05/16	2024/06/05	BANCO DAVIVIENDA		20		\$37,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS		
No.	Identificación	Nombre	Regresos	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador	Indicador		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								
Ciudad: CHINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)																								
1	CC 1049628859	GUERRERO MONICA R																					\$36,600	
Total Afiliados(1)																							\$36,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049628859		GUERRERO PINZON MONICA JHADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 4 Bis No. 5a 09	CHINQUIRA-BOYACA	7260000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	20		
2024-04	2024-04	684713459	9468292397	N	2024/05/16	2024/06/05	BANCO DAVIVIENDA		20		\$37,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO		CODIGO		NIT		DV		AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO		INTERESES MORA		SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)																	
PORVENIR		230301		800,224,808		8				\$20,700		\$400		\$0		\$20,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)																	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23		860,011,153		6				\$600		\$100		\$0		\$700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)																	
FAMISANAR		EPS017		830,003,564		7				\$15,800		\$300		\$0		\$16,100	
TOTAL										\$36,600		\$800		\$0		\$37,400	



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO PLANILLA	455055567
Ciudadanía	TUNJA	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD	2024
DIRECCIÓN	CALLE 20 NO. 1044 OF-202	MES	mayo
TIPO APORTANTE	CLUB DEPORTIVO	MES	mayo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	PRIVADA	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD	2024-05-01
NÚMERO DE PRESENTACIÓN	ÚNICO	NÚMERO AUTOLIQUIDACIÓN	8969652921
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SFVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			

TOTAL APORTES A PENSION									
CÓDIGO	PROPIETARIO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NA. COTIZANTES	NA. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD
200001	PROPIETARIO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	1	1				
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO	PROPIETARIO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NA. COTIZANTES	NA. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD
200001	PROPIETARIO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	1	1				
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
CÓDIGO	PROPIETARIO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NA. COTIZANTES	NA. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD
200001	PROPIETARIO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	1	1				
SUBTOTAL:									

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
PENSION									
CÓDIGO	PROPIETARIO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NA. COTIZANTES	NA. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD
200001	PROPIETARIO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	1	1				
SUBTOTAL:									

TOTAL \$ 529.000

TOTAL

2024-05-22 12:02 PM USUARIO: SOI ESAY

DATOS GENERALES DE LA FAMILIA		MESES	AÑO	INDEPENDIENTES
7820481481	TIPO DE PLANILLA:			2024
0	PERIODO COLOCACIÓN SALUD:			
10				
2024-05-02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			6172226560

	MORA	TOTALES
COTIZACIÓN	\$ 1,900	
FSP	\$ 0	
APOORTES	\$ 224,000	MORA
		\$ 1,900
		\$ 1,900
		\$ 224,000
		\$ 226,800
		VALOR PAGADO
		\$ 226,800

		MORA		TOTALES		
RES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	\$ 0	\$ 1.500	\$ 175.000	\$ 1.500	\$ 0	\$ 178.500
			\$ 175.500	\$ 1.500	\$ 0	\$ 176.500

LIQUIDACION		TOTALES		
CONTRACCION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
\$ 0	\$ 34,200	\$ 330	\$ 0	\$ 34,530
	\$ 34,200	\$ 330	\$ 0	\$ 34,530

[illegible]

TOTAL



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 7924813096	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	INDEPENDIENTES
CEDULA DE CIUDADANÍA	22794194	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2024
DIRECCIÓN: TULUA	DEPARTAMENTO: TULUA	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2024
CLASE APORTANTE: O-INDIPENDIENTE	CLASE APORTANTE: O-INDIPENDIENTE	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2024
ACTIVIDAD ECONOMICA: PRIMARIO	ACTIVIDAD ECONOMICA: PRIMARIO	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2024
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E KBF REFORMA TRIBUTARIA:	APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E KBF REFORMA TRIBUTARIA:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2024

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
25-14	PS-4 COLPENSACIONES	25-14	PS-4 COLPENSACIONES	25-14	PS-4 COLPENSACIONES	25-14	PS-4 COLPENSACIONES
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
EF5005	EF5005-SANTAS S.A.	EF5005	EF5005-SANTAS S.A.	EF5005	EF5005-SANTAS S.A.	EF5005	EF5005-SANTAS S.A.
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
14-23	14-23-PORTIVA/COMPANIA DE SEGUROS S.A.	14-23	14-23-PORTIVA/COMPANIA DE SEGUROS S.A.	14-23	14-23-PORTIVA/COMPANIA DE SEGUROS S.A.	14-23	14-23-PORTIVA/COMPANIA DE SEGUROS S.A.
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
22784114	22784114-PORTIVA/COMPANIA DE SEGUROS S.A.	22784114	22784114-PORTIVA/COMPANIA DE SEGUROS S.A.	22784114	22784114-PORTIVA/COMPANIA DE SEGUROS S.A.	22784114	22784114-PORTIVA/COMPANIA DE SEGUROS S.A.
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL \$ 435.400