PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	19193133
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ORLANDO RAMIREZ ARCE
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CALLE 20 #6-91	TELÉFONO:	6714503
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Publicidad.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4619256103**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993807880		

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	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.800	$ 0	$ 22.800
SUBTOTALES:										**$ 22.800**	**$ 0**	**$ 22.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 62.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 62.700	$ 0	$ 0	$ 62.700
SUBTOTALES:													**$ 62.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 62.700**

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.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									**$ 8.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF29	CCF29-CCF DEL CHOCO	2	$ 62.700	$ 0	$ 62.700
SUBTOTALES:			**$ 62.700**	**$ 0**	**$ 62.700**

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	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
1	CC 11804360	CABRERA PALACIOS DAISON	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	01	03														230301-PORVENIR	3	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	EPS037-NUEVA EPS	3	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 142.350	19193133	$ 800	3	$ 142.350	CCF29-CCF DEL CHOCO	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 19193133	RAMIREZ ARCE ORLANDO	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500	FIJO			SI																		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	19193133	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF29-CCF DEL CHOCO	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 156.500