

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
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 384.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 384.000	\$ 0	\$ 384.000
SUBTOTALES:										\$ 384.000	\$ 0	\$ 384.000

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 96.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 96.000	\$ 0	\$ 0	\$ 96.000
SUBTOTALES:									\$ 96.000				\$ 96.000	\$ 0	\$ 0	\$ 96.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 12.600	\$ 12.600	\$ 0	\$ 0	\$ 12.600
SUBTOTALES:									\$ 12.600	\$ 0	\$ 0	\$ 12.600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 96.000	\$ 0	\$ 96.000
SUBTOTALES:			\$ 96.000	\$ 0	\$ 96.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SIN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SEGURIDAD SOCIAL								ARP			DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 52103406	RAMIREZ ZABALA DIANA PATRICIA	DEPEND		\$ 2.400.000	FIJO		SI																		231001- COLFOND OS	30	\$ 2.400.000	\$ 384.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 384.000	EPS008- COMPENS AR	30	\$ 2.400.000	\$ 96.000	\$ 0	\$ 96.000	14-7- SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	\$ 2.400.000		\$ 12.600	30	\$ 2.400.000	SCCF24- COMPENS AR	\$ 96.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0				

TOTAL PAGADO:	\$ 588.600
----------------------	-------------------

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	\$ 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		
EPS041	NUEVA EPS CM	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000		
SUBTOTALES:												\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000			

[illegible]

TOTAL PAGADO: \$ 405.800

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:	80896369	NÚMERO PLANILLA:	7981511179	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEJANDRO MARIN CANAS	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DIRECCIÓN:	TRASVERSAL 75 G N 75 C-32 SUR	TELÉFONO:	7530396		0		agosto AÑO
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1755717157
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

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	\$ 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	
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																													
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																													
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU												
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 80896369	MARIN CANAS ALEJANDRO	INDEPEND		\$ 1.423.500				NO																		230201-PROTECCIÓN	30		\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30		\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000			\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0							

TOTAL PAGADO: \$ 405.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52369077	MARIA YASMILE TORRES MAHECHA		ClI6A#94A25	3059094165	yamiletoresm@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-08	2025-08	I	05/09/2025	89655808	\$405.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	405.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52369077	MARIA YASMILE TORRES MAHECHA		Cll6A#94A25	3059094165	yamiletoresm@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-08	2025-08	I	05/09/2025	89655808	\$405.800

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN									
1	CC	52369077	TORRES MAHECHA MARIA YASMILE	3	0		N																			25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79652627		PARDO CARVAJAL ANDRES GIOVANNI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 147 No 21 - 75 torre f apto 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2106993	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1761692532	9490649508	I	2025/09/05	2025/09/08	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	3	\$414,300

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	yip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC	79652627	PARDO CARVAJAL ANDRES GIOVANNI																			25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS010	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0	No	\$413,300	
Total		Afiliados(1)																						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0		\$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79652627		PARDO CARVAJAL ANDRES GIOVANNI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 147 No 21 - 75 torre f apto 502	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2106993	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1761692532	9490649508	I	2025/09/05	2025/09/08	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	3	\$414,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$500	\$0	\$228,300	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$500	\$0	\$228,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$400	\$0	\$178,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$178,000	\$400	\$0	\$178,400	
TOTAL				1	\$413,300	\$1,000	\$0	\$414,300	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		900332503		NÚMERO PLANILLA:		7986158299		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		BOGOTA DISTRITO CAPITAL		DEPARTAMENTO:		CIVILCO INGENIERIA SAS		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
CIUDAD/MUNICIPIO:		CALLE 45A NO. 51 47		TELÉFONO:		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL		agosto AÑO		2025		septiembre AÑO		2025	
DIRECCIÓN:		01-EMPLEADOR		CLASE APORTANTE:		7530396		DÍAS DE MORA:		16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1786443345	
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/18					
TIPO EMPRESA:		ÚNICO		Actividades de arquitectura e ingeniería y otras											
FORMA DE PRESENTACIÓN:															
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				SI											

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	\$ 730.600	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 7.400	\$ 0	\$ 730.600	\$ 7.400	\$ 738.000		
SUBTOTALES:													\$ 730.600	\$ 7.400	\$ 738.000		

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	
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 182.700	\$ 0	\$ 1.900	\$ 0	\$ 182.700	\$ 1.900	\$ 0	\$ 184.600	
SUBTOTALES:													\$ 182.700	\$ 1.900	\$ 0	\$ 184.600	

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	\$ 47.700	\$ 47.700	\$ 500	\$ 0	\$ 48.200
SUBTOTALES:									\$ 47.700	\$ 500	\$ 0	\$ 48.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR						
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 182.700	\$ 1.900	\$ 184.600	
SUBTOTALES:			\$ 182.700	\$ 1.900	\$ 184.600	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																								
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																										
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	PENSIÓN					SALUD					ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU								
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN			VALOR ADRES	TOTAL APORTE					ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE			
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																						
1	CC 1110116924	GUERRERO GARCIA ANGELICA MARIA	DEPEND		\$ 4.566.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	\$ 4.566.000	\$ 730.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 730.600	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 4.566.000	\$ 182.700	\$ 0	\$ 182.700	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	\$ 4.566.000	\$ 1711001	\$ 47.700	30	\$ 4.566.000	CCF24-COMPENSAR	\$ 182.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 1.155.400

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	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.800	\$ 0	\$ 227.800	\$ 1.800	\$ 229.600
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 1.800	\$ 229.600

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 1.400	\$ 0	\$ 178.000	\$ 1.400	\$ 0	\$ 179.400
SUBTOTALES:									\$ 178.000				\$ 178.000	\$ 1.400	\$ 0	\$ 179.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE													NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				APORTES VOLUNTARIOS				INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		EMPLOYADOR	EMPLEADO			ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	CENTRO DE TRABAJO				
1	CC 80231627	CARDENAS RUBIANOS WILLIAM ALEONSO	INDEPEND		\$ 1.423.500			NO	01	31																	25-14 COLPENSI ONES	30	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS008- COMPEN SAR	30	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			

TOTAL PAGADO: \$ 409.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901463604	NÚMERO PLANILLA:	7986088134			TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLEMENTE ALFREDO BUITRAGO SAS	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:				3					
DIRECCIÓN:	CLL 45 A # 51 - 47	TELÉFONO:	7530396	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1755769221
TIPO APORTANTE:	15-CONTRATANTE	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES										
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras										
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	03 - MEDICINA LEGAL										
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):													