SOI

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1075242781 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | KARLA VANESSA CABRERA LAGUNA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | NEIVA | DEPARTAMENTO: | HUILA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 48 NO 20 28 | TELÉFONO: | 8768864 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 004 - PRINCIPAL |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7994640598** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | octubre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | octubre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2025 | SALUD: | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/11/12 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1923799054 |

### NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | X | | | | | | | | | |

### LIQUIDACIÓN GENERAL

| NIT | CÓDIGO | | TOTALES COTIZANTES | TOTALES TOTAL PAGADO |
|---|---|---|---|---|
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002279406 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 290.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 290.600** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9001562642 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 227.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 227.000** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8911800082 | CCF32 | CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA | 1 | $ 36.400 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 36.400** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 9.500 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 9.500** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 563.500** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 563.500** |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — BBVA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1075242781 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | KARLA VANESSA CABRERA LAGUNA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | NEIVA | DEPARTAMENTO: | HUILA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 48 NO 20 28 | TELÉFONO: | 8768864 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios personales n.c.p. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 004 - PRINCIPAL |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 7994640598 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES octubre | AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES octubre AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/11/12 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1923789054 |

TOTAL APORTES A PENSIÓN

| CÓDIGO | NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 290.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 290.600 | $ 0 | $ 290.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 290.600** | **$ 0** | **$ 290.600** |

TOTAL APORTES A SALUD

| CÓDIGO | 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 | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 227.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.000 | $ 0 | $ 0 | $ 227.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 227.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 227.000** |

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| CÓDIGO | NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 9.500 | $ 9.500 | $ 0 | $ 0 | $ 9.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 9.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 9.500** |

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| CÓDIGO | NOMBRE | No. COTIZANTES | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|
| CCF32 | CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA | 1 | $ 36.400 | $ 0 | $ 36.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 36.400** | **$ 0** | **$ 36.400** |

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 1075242781 | CABRERA LAGUNA KARLA VANESSA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.600.000 | | | NO | | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1.816.000 | $ 290.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 290.600 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

| SALUD ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ARP ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.816.000 | $ 227.000 | $ 0 | $ 227.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.816.000 | 107524278 | $ 9.500 |

PARAFISCALES

| DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30 | $ 1.816.000 | CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA | $ 36.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 563.500**

Planilla Pagada