PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095551454
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA CAMILA JARAMILLO SALAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	QUINDIO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4616564877**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993665549

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**

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

Planilla Pagada

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA CAMILA JARAMILLO SALAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	QUINDIO	TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			7986537621	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			[illegible]
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			[illegible]	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										$ 0	$ 0	$ 0

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	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

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.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 27.200	$ 27.200	$ 0	$ 0	$ 27.200
SUBTOTALES:									$ 27.200	$ 0	$ 0	$ 27.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	NOVEDADES
1	CC [illegible]	JARAMILLO SALAS MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500		NO	[illegible]	[illegible]
2	CC [illegible]	JARAMILLO SALAS MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500		NO	[illegible]	[illegible]
3	CC [illegible]	JARAMILLO SALAS MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500		NO	[illegible]	[illegible]

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	[illegible]	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
2	230201-PROTECCION	[illegible]	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
3	230201-PROTECCION	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	[illegible]	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000
2	EPS037-NUEVA EPS	[illegible]	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000
3	EPS037-NUEVA EPS	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	[illegible]	$ 1.423.000	[illegible]	$ 7.500
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	[illegible]	$ 1.423.000	[illegible]	$ 34.700
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	[illegible]	$ 0	[illegible]	$ 27.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 27.200

Planilla Pagada

Scanned with CamScanner