PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800154801
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SUMINISTROS MAYBE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 78 52D 51 ITAGUI	TELÉFONO:	4489948
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7989363578**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO		2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1905944973

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	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 0	$ 240.000
230201	230201- PROTECCION	5	$ 1.762.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.762.400	$ 0	$ 1.762.400
230301	230301-PORVENIR	1	$ 228.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228.000	$ 0	$ 228.000
SUBTOTALES:										**$ 2.230.400**	**$ 0**	**$ 2.230.400**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	8		$ 0		$ 0		$ 0	$ 670.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 670.300	$ 0	$ 0	$ 670.300
SUBTOTALES:													**$ 670.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 670.300**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 88.000	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 88.000
SUBTOTALES:									**$ 88.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 88.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	8	$ 670.300	$ 0	$ 670.300
SUBTOTALES:			**$ 670.300**	**$ 0**	**$ 670.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP													
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1000412547	CANO MEJIA DANIEL	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.500.000	000001	$ 7.900	30	$ 1.500.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1000761507	TAPIAS ORTIZ JUAN ESTEBAN	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI																230201-PROTECCION	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.500.000	1461002	$ 7.900	30	$ 1.500.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1035223831	CATAÑO ARENAS LEIDY ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI																230201-PROTECCION	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.600.000	000001	$ 8.400	30	$ 1.600.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1037072204	GIRALDO LONDOÑO JHON ALEXANDER	DEPEND		$ 2.340.000	FIJO			SI																230201-PROTECCION	30	$ 2.340.000	$ 374.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 374.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.340.000	$ 93.600	$ 0	$ 93.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.340.000	000001	$ 12.300	30	$ 2.340.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 93.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1037637337	CANO MEJIA OSCAR SANTIAGO	DEPEND		$ 1.425.000	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.425.000	$ 228.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.425.000	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.425.000	000000001	$ 7.500	30	$ 1.425.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 43047767	MEJIA PEREZ LUZ MARINA	DEPEND	REQ CUMP PENS	$ 3.675.000	FIJO			SI		23																$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	23	$ 2.817.500	$ 112.700	$ 0	$ 112.700	14-11 - ARL SURA	23	$ 2.817.500	0000001	$ 14.800	23	$ 2.817.500	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 112.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 43570192	ARBOLEDA JARAMILLO OMAIRA MARIA	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI																230201-PROTECCION	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.700.000	$ 68.000	$ 0	$ 68.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.700.000	000002	$ 8.900	30	$ 1.700.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800154801
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SUMINISTROS MAYBE LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 78 52D 51 ITAGUI	TELÉFONO:	4489948
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7989363578**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1905944973

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																				
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
8	CC 43598988	MEJIA GIL DIANA PATRICIA	DEPEND		$ 3.875.000	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 3.875.000	$ 620.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 620.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.875.000	$ 155.000	$ 0	$ 155.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.875.000	000001	$ 20.300	30	$ 3.875.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 155.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 3.659.000

Planilla Pagada