



# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                 |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA            | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 72009149             |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    | ANDRES MAURICIO MIRANDA CERMEÑO |                                                |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | CERETE DEPARTAMENTO:            | CORDOBA                                        |
| DIRECCIÓN:                                                                | B/LETICIA TELÉFONO:             | 7900000                                        |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE                | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE               |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                         | ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | ÚNICO                           |                                                |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                 | NO                                             |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                 |                                    |
|--------------------------------|-----------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 4359686712      | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: septiembre | PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2020       | SALUD: AÑO: 2020                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0               |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2020/10/20      | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 0703536807    |

| LIQUIDACIÓN GENERAL   |        |                                         |            |              |
|-----------------------|--------|-----------------------------------------|------------|--------------|
|                       |        |                                         | TOTALES    |              |
|                       |        |                                         | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN               |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 800229739             | 230201 | 230201- PROTECCION                      | 1          | \$ 212.400   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 212.400   |
| SALUD                 |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 800130907             | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL                      | 1          | \$ 165.900   |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 165.900   |
| RIESGOS PROFESIONALES |        |                                         |            |              |
| ADMINISTRADORA        |        |                                         |            |              |
| NIT                   | CÓDIGO | NOMBRE                                  |            |              |
| 860011153             | 14-23  | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1          | \$ 13.900    |
| SUBTOTAL:             |        |                                         | 1          | \$ 13.900    |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 392.200</b> |
|----------------------|-------------------|

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                                 |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACION:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA            | NUMERO DE IDENTIFICACION: | 72009149                                          |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL:                                                    | ANDRES MAURICIO MIRANDA CERMEÑO |                           |                                                   |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | CERETE                          | DEPARTAMENTO:             | CORDOBA                                           |
| DIRECCION:                                                                | BILETICIA                       | TELEFONO:                 | 7900000                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 02-INDEPENDIENTE                | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE                                   |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PRIVADA                         | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACION:                                                    | UNICO                           |                           |                                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                 |                           | NO                                                |
| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA                                            |                                 |                           |                                                   |
| NUMERO PLANILLA:                                                          | 4359686712                      | TIPO DE PLANILLA:         | I-INDEPENDIENTES                                  |
| PERIODO COTIZACION OTROS DIAS DE MORA                                     | MES                             | PERIODO COTIZACION SALUD: | MES                                               |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):                                                  | septiembre AÑO 2020             | NUMERO AUTORIZACION:      | septiembre AÑO 2020                               |
|                                                                           | 2020/10/20                      |                           | 0703536807                                        |

| TOTAL APORTES A PENSION |                    |                |                     |           |           |             |              |            |      |            |         |              |
|-------------------------|--------------------|----------------|---------------------|-----------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|---------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                    | No. COTIZANTES | APORTES VOLUNTARIOS |           |           |             | FSP          |            | MORA |            | TOTALES |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE             |                | COTIZACIÓN          | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | MORA    | VALOR PAGADO |
| 230201                  | 230201- PROTECCION | 1              | \$ 212.400          | \$ 0      | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 212.400 | \$ 0    | \$ 212.400   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |                     |           |           |             |              |            |      | \$ 212.400 | \$ 0    | \$ 212.400   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                    |               |                            |       |                      |       |               |       |             |      |            |      |            |      |           |              |
|-----------------------|--------------------|---------------|----------------------------|-------|----------------------|-------|---------------|-------|-------------|------|------------|------|------------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA        |                    | Nº COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERINIDAD |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |      | MORA       |      | TOTALES    |      |           |              |
| CÓDIGO                | NOMBRE             |               | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN  | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | UPC  | COTIZACIÓN | UPC  | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS002                | EPS002-SALUD TOTAL | 1             |                            | \$ 0  |                      | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 165.900  | \$ 0 | \$ 0       | \$ 0 | \$ 165.900 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 165.900   |
| SUB-TOTALES:          |                    |               |                            |       |                      |       |               |       |             |      |            |      | \$ 165.900 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 165.900   |

| 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        | \$ 13.900  | \$ 13.900 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 13.900    |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     | \$ 0  |                      |          |             | \$ 13.900  | \$ 13.900 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 13.900    |

[illegible]

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| <b>TOTAL</b> | <b>\$ 392.200</b> |
|--------------|-------------------|