# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1070960740 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | KAREN LIZETH SILVA RODRIGUEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | EL ROSAL | DEPARTAMENTO: | CUNDINAMARCA |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 3A NO. 8-66 BARRIO VERSALLES | TELÉFONO: | 8240165 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA: | Enseñanza deportiva y recreativa. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4634429030 | | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES octubre | AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES octubre | AÑO | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | | 28 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/12/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9995045181 |

### 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 | $ 4.100 | $ 0 | $ 227.800 | $ 4.100 | $ 231.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 4.100** | **$ 231.900** |

### 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 3.200 | $ 0 | $ 178.000 | $ 3.200 | $ 0 | $ 181.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 3.200** | **$ 0** | **$ 181.200** |

### 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 | $ 14.900 | $ 14.900 | $ 300 | $ 0 | $ 15.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 14.900** | **$ 300** | **$ 0** | **$ 15.200** |

### LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |