# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 901248322 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CORPORACION CELEBRITY BARBER SCHOOL |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | ENVIGADO | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | CRA 48 # 32B SUR - 139 | TELÉFONO: | 3224381 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Educación media técnica y de formación laboral. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **7998040684** | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | diciembre | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | enero | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/01/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 2060176589 |

## 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 | $ 720.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 720.000 | $ 0 | $ 720.000 |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 2 | $ 547.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 547.900 | $ 0 | $ 547.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 1.267.900** | **$ 0** | **$ 1.267.900** |

## 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 |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 3 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 317.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 317.000 | $ 0 | $ 0 | $ 317.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 317.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 317.000** |

## 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 | 3 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 39.500 | $ 39.500 | $ 0 | $ 0 | $ 39.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 39.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 39.500** |

## TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 3 | $ 317.000 | $ 0 | $ 317.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 317.000** | **$ 0** | **$ 317.000** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| 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 | | APORTES VOLUNTARIOS | | 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 | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 32295595 | ARANGO MONTOYA ANA MARIA | DEPEND | | $ 4.500.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 4.500.000 | $ 720.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 720.000 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | $ 4.500.000 | $ 180.000 | $ 0 | $ 180.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 4.500.000 | | $ 23.500 | 30 | $ 4.500.000 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 180.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | CC 43184121 | CUADROS RUEDA LEIDY JOHANA | DEPEND | | $ 2.000.000 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 2.000.000 | $ 320.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 320.000 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | $ 2.000.000 | $ 80.000 | $ 0 | $ 80.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 2.000.000 | | $ 10.500 | 30 | $ 2.000.000 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 80.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 3 | CC 43688628 | AGUIRRE RIVAS SANDRA MILENA | DEPEND | | $ 1.423.500 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | 23-30 | | | 230201-PROTECCION | 8 | $ 379.600 | $ 60.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 60.800 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 8 | $ 379.600 | $ 15.200 | $ 0 | $ 15.200 | 14-11 - ARL SURA | 8 | $ 379.600 | | $ 0 | 8 | $ 379.600 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 15.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 4 | CC 43688628 | AGUIRRE RIVAS SANDRA MILENA | DEPEND | | $ 1.423.500 | FIJO | | | SI | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 22 | $ 1.043.900 | $ 167.100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 167.100 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 22 | $ 1.043.900 | $ 41.800 | $ 0 | $ 41.800 | 14-11 - ARL SURA | 22 | $ 1.043.900 | | $ 5.500 | 22 | $ 1.043.900 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 41.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 1.941.400**