PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900971565
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SAKAL & YARA S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 17A # 119A -10	TELÉFONO:	6374915
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor no especializado.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6006238483**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/06			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	42338413		

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	$ 2.327.800	$ 0	$ 0	$ 72.800	$ 72.800	$ 0	$ 0	$ 2.473.400	$ 0	$ 2.473.400
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 2.114.600	$ 0	$ 0	$ 49.200	$ 49.200	$ 0	$ 0	$ 2.213.000	$ 0	$ 2.213.000
SUBTOTALES:										**$ 4.686.400**	**$ 0**	**$ 4.686.400**

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 582.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 582.000	$ 0	$ 0	$ 582.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 393.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 393.000	$ 0	$ 0	$ 393.000
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 135.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 135.700	$ 0	$ 0	$ 135.700
SUBTOTALES:													**$ 1.110.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.110.700**

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	$ 145.100	$ 145.100	$ 0	$ 0	$ 145.100
SUBTOTALES:									**$ 145.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	3	$ 1.122.500	$ 0	$ 1.122.500
SUBTOTALES:			**$ 1.122.500**	**$ 0**	**$ 1.122.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN									SALUD						ARP												
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1026307479	TOLEDO BEJARANO SOFIA CATALINA	DEPEND		$ 7.396.703	FIJO			SI									01-30								230301-PORVENIR	30	$ 14.548.565	$ 2.327.800	$ 72.800	$ 72.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.473.400	EPS008-COMPENSAR	30	$ 14.548.565	$ 582.000	$ 0	$ 582.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 14.548.565	1	$ 76.000	30	$ 14.548.565	CCF24-COMPENSAR	$ 582.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 52113407	SANCHEZ SALAZAR JENIFER	DEPEND		$ 10.119.745	INTEGRAL			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 9.824.995	$ 1.572.000	$ 49.200	$ 49.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.670.400	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 9.824.995	$ 393.000	$ 0	$ 393.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 9.824.995		$ 51.300	30	$ 10.119.745	CCF24-COMPENSAR	$ 404.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 52913439	LEON SILVA MONICA	DEPEND		$ 3.391.247	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.391.247	$ 542.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 542.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 3.391.247	$ 135.700	$ 0	$ 135.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.391.247		$ 17.800	30	$ 3.391.247	CCF24-COMPENSAR	$ 135.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 7.064.700

Planilla Pagada