PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811028757
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OMNIAMBIENTE SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 48 60 - 12	TELÉFONO:	6147207
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:	**6007650809**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	3		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	145846266

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 376.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 376.000	$ 800	$ 376.800
230301	230301-PORVENIR	2	$ 841.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 841.900	$ 1.700	$ 843.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 2.394.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.700	$ 0	$ 2.394.000	$ 4.700	$ 2.398.700
SUBTOTALES:										**$ 3.611.900**	**$ 7.200**	**$ 3.619.100**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 304.500	$ 0	$ 600	$ 0	$ 304.500	$ 600	$ 0	$ 305.100
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 194.400	$ 0	$ 400	$ 0	$ 194.400	$ 400	$ 0	$ 194.800
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 404.200	$ 0	$ 800	$ 0	$ 404.200	$ 800	$ 0	$ 405.000
SUBTOTALES:													**$ 903.100**	**$ 1.800**	**$ 0**	**$ 904.900**

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	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 550.200	$ 550.200	$ 1.100	$ 0	$ 551.300
SUBTOTALES:									**$ 550.200**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 551.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	7	$ 903.100	$ 1.800	$ 904.900
SUBTOTALES:			**$ 903.100**	**$ 1.800**	**$ 904.900**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1003309424	LOZANO CORONADO ALDEMAR	DEPEND		$ 2.350.000	FIJO			SI																	
2	CC 1041325532	GALLO LOPEZ NATALIA ANDREA	DEPEND		$ 2.286.318	FIJO			SI																	
3	CC 1067941613	LOPEZ ARRIETA YARGELYS ELENA	DEPEND		$ 2.350.000	FIJO			SI																	
4	CC 1073818300	MESTRA ARGEL DEINER ANTONIO	DEPEND		$ 4.859.820	FIJO			SI																	
5	CC 1102831420	HOYOS DIAZ GLORIA PAOLA	DEPEND		$ 2.911.703	FIJO			SI																	
6	CC 43420933	GALLO LOPEZ BEATRIZ ELENA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 2.350.000	$ 376.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 376.000
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.286.318	$ 365.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 365.900
3	230301-PORVENIR	30	$ 2.350.000	$ 376.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 376.000
4	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.859.820	$ 777.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 777.600
5	230301-PORVENIR	30	$ 2.911.703	$ 465.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 465.900
6	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.350.000	$ 94.000	$ 0	$ 94.000
2	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.286.318	$ 91.500	$ 0	$ 91.500
3	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.350.000	$ 94.000	$ 0	$ 94.000
4	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 4.859.820	$ 194.400	$ 0	$ 194.400
5	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.911.703	$ 116.500	$ 0	$ 116.500
6	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.350.000	100330942	$ 57.300
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.286.318		$ 55.700
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.350.000		$ 57.300
4	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 4.859.820		$ 118.400
5	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.911.703		$ 71.000
6	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.000.000		$ 48.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 2.350.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 94.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 2.286.318	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 91.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 2.350.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 94.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 4.859.820	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 194.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 2.911.703	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 116.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	$ 2.000.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811028757
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OMNIAMBIENTE SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 48 60 - 12	TELÉFONO:	6147207
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:	**6007650809**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	145846266

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		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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																												
7	CC 43730872	ALZATE MONTES ANA MARIA DEL PILAR	DEPEND		$ 5.815.379	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.815.379	$ 930.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 930.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 5.815.379	$ 232.700	$ 0	$ 232.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 5.815.379		$ 141.700	30	$ 5.815.379	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 232.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 5.980.200

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada