# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 65740213 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CARMEN SOFIA BONILLA MARTINEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | IBAGUE | DEPARTAMENTO: | TOLIMA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 47 #4-27 | TELÉFONO: | 7777777 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 03 - HUSJEMI |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **6009229760** | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | marzo | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/04/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 184990950 |

## 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 | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 790.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 790.900 | $ 0 | $ 0 | $ 790.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 790.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 790.900** |

## 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 | $ 33.100 | $ 33.100 | $ 0 | $ 0 | $ 33.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 33.100** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 33.100** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

### DATOS DEL COTIZANTE

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 65740213 | BONILLA MARTINEZ CARMEN SOFIA | INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES | PENS VEJ ACT | $ 6.326.608 | | | | NO |

### NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | |

### SEGURIDAD SOCIAL

#### PENSIÓN

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | |
| | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 |

#### SALUD

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 6.326.608 | $ 790.900 | $ 0 | $ 790.900 |

#### ARP

| ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|
| 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 6.326.608 | 65740213 | $ 33.100 |

### PARAFISCALES

| DÍAS COT | IBC | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 824.000**

Planilla Pagada