



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CÓDIGO DE CIUDADANÍA:	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NÚMERO DE PLANILLA:	PERÍODO DE AUTOLIQUIDACIÓN:	PERÍODO DE PAGO:	PERÍODO DE PAGO:
00000000000000000000	OMAR ANDRÉS CHAVEZ BASTIEN	02	12345678901234567890	6007793332	2020	2020	2020
00000000000000000000	CI 2444	02	12345678901234567890	2020/03/10	2020	2020	2020
TIPO APORTANTE:	CLASE APORTANTE:	ACTIVIDAD ECONOMICA:	CONVENIO AL QUE SE SUJETA EL APORTANTE:	FECHA PAGO (obligatoria):	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	PERÍODO AUTORIZACIÓN:	PERÍODO AUTORIZACIÓN:
00000000000000000000	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	CONVENIO AL QUE SE SUJETA EL APORTANTE:	2020/03/10	2020	2020	2020
APORTANTE EXPONERADO PAGO APORTES SALUD SEGUN E.P.F. (FRECUENCIA TRIBUTARIA):	NO						

TOTAL APORTES A PLANILLA				TOTAL APORTES A PLANILLA			
CÓDIGO	25-14	COLPENSACIONES	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA
25-14	25-14	COLPENSACIONES	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA
SUBTOTAL:							

TOTAL APORTES A PLANILLA				TOTAL APORTES A PLANILLA			
CÓDIGO	25-14	COLPENSACIONES	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA
25-14	25-14	COLPENSACIONES	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA
SUBTOTAL:							

TOTAL APORTES A PLANILLA				TOTAL APORTES A PLANILLA			
CÓDIGO	25-14	COLPENSACIONES	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA
25-14	25-14	COLPENSACIONES	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA
SUBTOTAL:							

TOTAL APORTES A PLANILLA				TOTAL APORTES A PLANILLA			
CÓDIGO	25-14	COLPENSACIONES	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA
25-14	25-14	COLPENSACIONES	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA	ADMINISTRADORA
SUBTOTAL:							

TOTAL PAGADO: \$ 508.300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 16865866
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	OMAR ANDRES CHAVEZ BASTIDAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CL 2 4-68	TELÉFONO: 9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6007793332	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN: MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 140570557

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 280.200
SUBTOTAL:					1	\$ 280.200
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS			1	\$ 218.900
SUBTOTAL:					1	\$ 218.900
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A			1	\$ 9.200
SUBTOTAL:					1	\$ 9.200

VALOR SIN MORA:	\$ 508.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 508.300