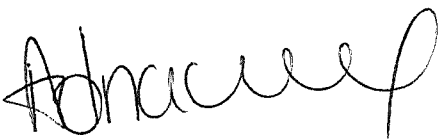


DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1075242781
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	KARLA VANESSA CABRERA LAGUNA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CALLE 48 NO 20 28	TÉLEFONO: 8768864
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA: 004 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6002911248	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN: MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 118659439

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 305.100
SUBTOTAL:			1	\$ 305.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 238.400
SUBTOTAL:			1	\$ 238.400
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8911800082	CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	1	\$ 38.200
SUBTOTAL:			1	\$ 38.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 10.000
SUBTOTAL:			1	\$ 10.000



VALOR SIN MORA:	\$ 591.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 591.700



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NO. IDENTIFICACION SOCIAL: 10724271	CEDULA DE CIUDADANIA, NUMERO DE IDENTIFICACION: 10724271	NUMERO DE PLANILLA: 60023911248	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACION SALUD:
Ciudad/Villa/Municipio: NEIVA	DEPARTAMENTO: CAJAMA	MES: 2026/03/06	MES: 2026
DIRECCION: CALLE #1 NO 20-28	TELEFONO: 2026-2026	Numero Año: 2026	Numero Año: 2026
TIPO DE APORTANTE: 02-CONTRATANTE	TIPO DE APORTANTE: 02-CONTRATANTE	PERIODO COTIZACION SALUD: 0	PERIODO COTIZACION SALUD: 0
FORMA DE PRESTACION: SUCURSAL	FORMA DE PRESTACION: SUCURSAL	NUMERO AUTORIZACION: 11853429	NUMERO AUTORIZACION: 11853429
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEME E CBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
CODIGO	NO. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS
21000	1	\$ 305.100	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
SUBTOTAL:											

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
CODIGO	NO. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS
21000	1	\$ 305.100	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
SUBTOTAL:											

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
CODIGO	NO. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS
21000	1	\$ 305.100	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
SUBTOTAL:											

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
CODIGO	NO. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS
21000	1	\$ 305.100	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
SUBTOTAL:											

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
CODIGO	NO. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES OBLIGATORIOS
21000	1	\$ 305.100	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
SUBTOTAL:											

TOTAL PAGADO: \$ 591.700

Adrucey