

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		900243189				NÚMERO PLANILLA:		4647066190		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		CORPORACION PARA EL LIDERAZGO E INTEGRACION SOCIAL-		CORPOLIS		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		febrero		AÑO		2026		2026			
CIUDAD/MUNICIPIO:		CHIGORODO		DEPARTAMENTO:		ANTIOQUIA				DÍAS DE MORA:		19		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES			
DIRECCIÓN:		CL 87 104-61 BRR KENNEDY		TELÉFONO:		8888888				FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996362330			
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR		CLASE APORTANTE:		B-MENOS DE 200 COTIZANTES													
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades de otras asociaciones n.c.p.													
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):																			

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	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 3.500	\$ 0	\$ 280.200	\$ 3.500	\$ 283.700		
SUBTOTALES:													\$ 280.200	\$ 3.500	\$ 283.700		

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		
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 70.100	\$ 0	\$ 900	\$ 0	\$ 70.100	\$ 900	\$ 0	\$ 71.000		
SUBTOTALES:									\$ 70.100				\$ 70.100	\$ 900	\$ 0	\$ 71.000		

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	\$ 121.900	\$ 121.900	\$ 1.600	\$ 0	\$ 123.500	
SUBTOTALES:									\$ 121.900	\$ 1.600	\$ 0	\$ 123.500	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	1	\$ 70.100	\$ 900	\$ 71.000
SUBTOTALES:			\$ 70.100	\$ 900	\$ 71.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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	PENSIÓN										SEGURO SOCIAL										PARAFISCALES								
																										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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE																																								
1	CC 8437816	BOLIVAR CANO JHON FREDY	DEPEND		\$ 1.750.905	FIJO		SI																			230301- PORVENIR	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	CIA SURAMERI CANA DE SERVICIO S DE SALUD	30	1.750.905	\$ 70.100	\$ 0	\$ 70.100	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A	30	1.750.905		\$ 121.900	1.750.905	CCCF03- COMFENA LCO ANTIOQUI A	\$ 70.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 549.200