# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 901413133 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ESPECTRO INC SAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SABANETA | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | CLLE 72 SUR # 32 - 50 INT 22 - 17 | TELÉFONO: | 2065487 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Construcción de otras obras de ingeniería civil. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 003 - SUCURSAL 2 |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **7999552778** | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | diciembre AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | enero AÑO | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/01/07 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 2066475822 |

## 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 | 2 | $ 1.088.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.088.000 | $ 0 | $ 1.088.000 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 720.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 720.000 | $ 0 | $ 720.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 1.808.000** | **$ 0** | **$ 1.808.000** |

## 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 | 3 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 452.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 452.000 | $ 0 | $ 0 | $ 452.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 452.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 452.000** |

## 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 |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 3 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 541.900 | $ 541.900 | $ 0 | $ 0 | $ 541.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 541.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 541.900** |

## TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 3 | $ 452.000 | $ 0 | $ 452.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 452.000** | **$ 0** | **$ 452.000** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

### DATOS DEL COTIZANTE

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 1007271881 | TUBERQUIA JARAMILLO LUCEIDY | DEPEND | | $ 3.000.000 | FIJO | | | SI |
| 2 | CC 1017190146 | AGUDELO BERNAL JHONATAN STEVEN | DEPEND | | $ 4.500.000 | FIJO | | | SI |
| 3 | CC 42828289 | VELEZ TAMAYO VIVIANA MARIA | DEPEND | | $ 3.800.000 | FIJO | | | SI |

### NOVEDADES

| Nº | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### 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 | $ 3.000.000 | $ 480.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 480.000 |
| 2 | 230301-PORVENIR | 30 | $ 4.500.000 | $ 720.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 720.000 |
| 3 | 230201-PROTECCION | 30 | $ 3.800.000 | $ 608.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 608.000 |

### SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | $ 3.000.000 | $ 120.000 | $ 0 | $ 120.000 |
| 2 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | $ 4.500.000 | $ 180.000 | $ 0 | $ 180.000 |
| 3 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 30 | $ 3.800.000 | $ 152.000 | $ 0 | $ 152.000 |

### SEGURIDAD SOCIAL — ARP

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 3.000.000 | | $ 208.800 |
| 2 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 4.500.000 | | $ 313.200 |
| 3 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 3.800.000 | | $ 19.900 |

### PARAFISCALES

| Nº | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 30 | $ 3.000.000 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 120.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 2 | 30 | $ 4.500.000 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 180.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| 3 | 30 | $ 3.800.000 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | $ 152.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| **TOTAL PAGADO:** | **$ 3.253.900** |
|---|---|

Planilla Pagada