

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71376264		NÚMERO PLANILLA:	1113786240		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	SANTA ROSA DE OSOS	DEPARTAMENTO:	CARLOS ENRIQUE RODRIGUEZ HERRERA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO	2026	MES	abril	AÑO	2026
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALLE REAL	TELÉFONO:	1111111		DÍAS DE MORA:	0							
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9996746665	
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.										
TIPO EMPRESA:	ÚNICO												
FORMA DE PRESENTACIÓN:													
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO										

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	\$ 304.000	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 304.000	\$ 0	\$ 304.000		
SUBTOTALES:												\$ 304.000	\$ 0	\$ 304.000			

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	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 237.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 237.500	\$ 0	\$ 0	\$ 237.500		
SUBTOTALES:												\$ 237.500	\$ 0	\$ 0	\$ 237.500			

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						SEGURIDAD SOCIAL						PARAFISCALES															
																										PENSIÓN				APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD				EMPLEADOR	EMPLEADO	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 71376264	RODRIGUEZ HERRERA CARLOS ENRIQUE	INDEPEND		\$ 1.900.000			NO																		230301- PORVENIR	30	1.900.000	\$ 304.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 304.000	CIA SURAMERI CANA DE SERVICIO S DE SALUD	30	1.900.000	\$ 237.500	\$ 0	\$ 237.500			\$ 0	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 541.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 71376264
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CARLOS ENRIQUE RODRIGUEZ HERRERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA ROSA DE OSOS DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE REAL	TELÉFONO: 1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1113786240	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996746665

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 304.000
SUBTOTAL:			1	\$ 304.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 237.500
SUBTOTAL:			1	\$ 237.500

VALOR SIN MORA:	\$ 541.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 541.500