PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900823826
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			COMERCIALIZADORA CALEIRA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN PEDRO DE URABA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 50 52 83	TELÉFONO:	8205068
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de combustible para automot
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:				**6022696653**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2026
DÍAS DE MORA:				0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2026/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			364297549

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 686.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 686.400	$ 0	$ 686.400
230301	230301-PORVENIR	2	$ 823.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 823.700	$ 0	$ 823.700
230201	230201- PROTECCION	1	$ 313.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 313.800	$ 0	$ 313.800
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 353.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 353.500	$ 0	$ 353.500
SUBTOTALES:										**$ 2.177.400**	**$ 0**	**$ 2.177.400**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 544.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 544.600	$ 0	$ 0	$ 544.600
SUBTOTALES:													**$ 544.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 544.600**

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	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 299.700	$ 299.700	$ 0	$ 0	$ 299.700
SUBTOTALES:									**$ 299.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 299.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	6	$ 530.100	$ 0	$ 530.100
SUBTOTALES:			**$ 530.100**	**$ 0**	**$ 530.100**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	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
1	CC 1041266326	MARTINEZ RAMOS ELKIN ENRIQUE	DEPEND		$ 2.134.614	FIJO			SI								01-30									
2	CC 1041270361	VERGARA BUENDIA ERIKA PATRICIA	DEPEND		$ 2.171.867	FIJO			SI														01-19			
3	CC 1041270361	VERGARA BUENDIA ERIKA PATRICIA	DEPEND		$ 2.171.867	FIJO			SI								20-30									
4	CC 1193047863	DORIA PANTOJA LEIDYS MARIA	DEPEND		$ 2.219.551	FIJO			SI								01-30									
5	CC 78711945	MEZA VELEZ MIGUEL ANTONIO	DEPEND		$ 2.171.867	FIJO			SI								01-30									
6	CC 8328689	MERCADO CASTILLO RUBEN DARIO	DEPEND		$ 2.933.333	FIJO			SI								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.153.613	$ 344.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 344.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.153.613	$ 86.200	$ 0	$ 86.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.153.613		$ 52.500
2	230201-PROTECCION	19	$ 1.318.674	$ 211.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 211.000	EPS037-NUEVA EPS	19	$ 1.318.674	$ 52.800	$ 0	$ 52.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	19	$ 1.318.674		$ 0
3	230201-PROTECCION	11	$ 641.999	$ 102.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 102.800	EPS037-NUEVA EPS	11	$ 641.999	$ 25.700	$ 0	$ 25.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	11	$ 641.999		$ 15.700
4	230301-PORVENIR	30	$ 2.201.297	$ 352.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.201.297	$ 88.100	$ 0	$ 88.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.201.297		$ 53.700
5	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.136.104	$ 341.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 341.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.136.104	$ 85.500	$ 0	$ 85.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.136.104		$ 52.100
6	230301-PORVENIR	30	$ 2.945.639	$ 471.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 471.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.945.639	$ 117.900	$ 0	$ 117.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.945.639	900823826	$ 71.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 2.153.613	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 86.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	19	$ 1.318.674	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 52.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	11	$ 279.930	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 11.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 2.201.297	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 88.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 2.136.104	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 85.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	$ 2.945.639	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 117.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900823826
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			COMERCIALIZADORA CALEIRA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN PEDRO DE URABA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 50 52 83	TELÉFONO:	8205068
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de combustible para automot
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6022696653**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	364297549

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
7	CC 8329845	QUINTERO CASTILLO URIEL JOSE	DEPEND		$ 2.158.829	FIJO			SI								01-30										231001-COLFONDOS	30	$ 2.209.120	$ 353.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 353.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.209.120	$ 88.400	$ 0	$ 88.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.209.120		$ 53.900	30	$ 2.209.120	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 88.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 3.551.800

Planilla Pagada