

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1123802326
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANLLILE CATERINE BURGOS HERRERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO TELÉFONO:	99999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4650967379	
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN: I-INDEPENDIENTES
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	MES: mayo
DÍAS DE MORA:	0	AÑO: 2026
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997047815

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	\$ 280.200
SUBTOTAL:			1	\$ 280.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 218.900
SUBTOTAL:			1	\$ 218.900

VALOR SIN MORA:	\$ 499.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 499.100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE													
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF					
NIT 826000252	6	CONCEJO MUNICIPAL DE SOGAMOSO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONCEJO	CALLE 15 10 08	SOGAMOSO-BOYACA	7750667	No					
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION													
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago					
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor				
2026-05	2026-05	253937815	9505804448	Y	2026/06/12	2026/06/01	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$76,200				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES													
EMPLEADO				PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Sucursal: CONCEJO (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0
Centro de Trabajo: CONCEJO (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0
Ciudad: SOGAMOSO Depto: BOYACA (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0
1	CC	1123802326	BUIGOS ANILUE	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	14-23	\$0
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA ICBF	
NIT 826000232	6	CONCEJO MUNICIPAL DE SOGAMOSO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONCEJO	CALLE 15 10 08	SOGAMOSO-BOYACA	7750667	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-05	2026-05	353937815	9505804448	Y	2026/06/12	2026/06/01	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$76,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$76,200	\$0	\$0	\$76,200	
TOTAL				1	\$76,200	\$0	\$0	\$76,200	