# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1048321272 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | STEFANNY CECILIA SILVERA VASQUEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | TV 25 # 108-38 | TELÉFONO: | 2222222 |
| 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: | **4650943518** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2026 | SALUD: | AÑO: | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/06/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9996948347 |

## 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 | $ 386.100 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 386.100** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8000887022 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 301.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 301.600** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8600021839 | 14-4 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A | 1 | $ 12.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 12.600** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 700.300** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 700.300** |

Planilla Pagada

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Número Planilla | **4650013944** | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotización Otros | abril / 2026 | Periodo Cotización Salud | abril / 2026 |
| Dias de Mora | 0 | Fecha Pago | 2026/05/05 |
| Número Autorización | 9996661764 | | |

## INFORMACIÓN BÁSICA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombres | STEFANNY CECILIA | Apellidos | SILVERA VASQUEZ |
| Tipo de Identificación | CC | Número de Identificación | 1048321272 |
| Tipo cotizante | INDEPENDIENTE CONTRATO | Subtipo Cotizante | |
| Colombiano Temporalmente en el Exterior | NO | Extranjero no obligado a cotizar Pensión | NO |
| COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) : | | | NO |
| Departamento | ATLANTICO | Municipio | BARRANQUILLA |
| Salario Básico | $ 2.412.800 | Tipo de Salario | |

## NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

## APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

### PENSIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| Dias | 30 | Administradora | 230301-PORVENIR |
| Tarifa | 16,000 % | IBC | $ 2.412.800 |
| FSP - Solidaridad | $ 0 | Cotización Obligatoria | $ 386.100 |
| Aportes Voluntarios Empleador | $ 0 | FSP - Subsistencia | $ 0 |
| Indicadador tarifa especial | Normal | Aportes Voluntarios Cotizante | $ 0 |
| | | **Total Aporte** | **$ 386.100** |

### SALUD

| | | | |
|---|---|---|---|
| Dias | 30 | Administradora | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS |
| Tarifa | 12,500 % | IBC | $ 2.412.800 |
| Nro Incapacidad por Enf. General | | Cotización Obligatoria | $ 301.600 |
| Nro Licencia de Maternidad | | Valor | $ 0 |
| Valor ADRES | $ 0 | Valor | $ 0 |
| | | **Total Aporte** | **$ 301.600** |

### RIESGOS PROFESIONALES

| | | | |
|---|---|---|---|
| Dias | 30 | Administradora | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA |
| Clase de Riesgo | I | IBC | $ 2.412.800 |
| Centro de Trabajo | 104832127 | Tarifa | 0,522 % |
| | | **Total Aporte** | **$ 12.600** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 700.300** |

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada