PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1001994865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAYANA PAOLA HERRERA ECHEVERRY
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 12 SUR A 46A - 45	TELÉFONO:	9999999
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:	**4654857950**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996897889

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 281.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 281.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 219.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 219.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600021839	14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	1	$ 9.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 2.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 510.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1001994865

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	DAYANA PAOLA HERRERA ECHEVERRY		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1001994865
Ciudad/Municipio	BARRANQUILLA	Departamento	ATLANTICO
Dirección	CR 12 SUR A 46A - 45	Teléfono	9999999
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4658077976**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	mayo / 2026
Dias de Mora	7	Fecha Pago	2026/06/24
Número Autorización	9997222608		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	DAYANA PAOLA	Apellidos	HERRERA ECHEVERRY
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1001994865
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	$ 1.750.905	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			
Administradora	25-14 COLPENSIONES		
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 280.200
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 280.200**

SALUD			
Administradora	EPS002-SALUD TOTAL		
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA		
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	100199486	**Total Aporte**	**$ 9.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

Planilla Pagada