

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900206500
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FUNDACION MANANTIAL DE VIDA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 4 NRO 26-28 TELÉFONO:	7810091
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6018290219	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 361978638

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 280.500
SUBTOTAL:			1	\$ 280.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 219.100
SUBTOTAL:			1	\$ 219.100
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	\$ 70.200
SUBTOTAL:			1	\$ 70.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 9.300
SUBTOTAL:			1	\$ 9.300
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	1	\$ 35.200
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	\$ 52.700
SUBTOTAL:				\$ 87.900

VALOR SIN MORA:	\$ 666.100
VALOR MORA:	\$ 900
TOTAL PAGADO:	\$ 667.000

Vº Bº
Bancolombia

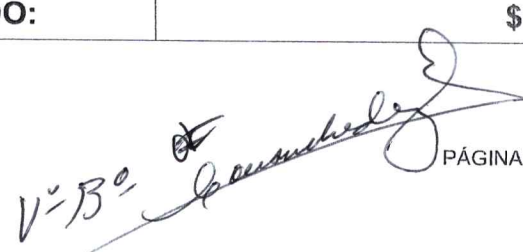
Don Amara
OK

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900206500
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FUNDACION MANANTIAL DE VIDA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 4 NRO 26-28 TELÉFONO:	7810091
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA É ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6014691952	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 278906477

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 280.200
SUBTOTAL:			1	\$ 280.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 218.900
SUBTOTAL:			1	\$ 218.900
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	\$ 70.100
SUBTOTAL:			1	\$ 70.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 9.200
SUBTOTAL:			1	\$ 9.200
OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	1	\$ 35.100
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	\$ 52.600
SUBTOTAL:				\$ 87.700

VALOR SIN MORA:	\$ 666.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 666.100

V-Bº

Jose Almaraz
 OK

DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: MONTERIA DEPARTAMENTO: MONTERIA TELEFONO: 02-INDDEPENDIENTE CLASE/APORTANTE: PUNICO ACTIVIDAD ECONOMICA: PLUNICO NOMBRE: ADMINISTRADORA NOMBRE: ADMINISTRADORA		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4656037152 TIPO DE PLANILLA: mayo AÑO 2026 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: mayo AÑO 2026 MES mayo AÑO 2026 NOMBRE DEL APORTANTE: CARLOS CESAR CONTRERAS BARON CORDOBA 999999999 H-INDEPENDIENTE H-INDEPENDIENTES 2026 DÍAS DE MORA: 2 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2026/06/04 NÚMERO COTIZACIÓN: 9997018875	
TIPO IDENTIFICACIÓN: 76699402 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: 1 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CARLOS CESAR CONTRERAS BARON CORDOBA 999999999 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: 1 DIRECCIÓN: MONTERIA DEPARTAMENTO: MONTERIA TELEFONO: 02-INDDEPENDIENTE CLASE/APORTANTE: PUNICO ACTIVIDAD ECONOMICA: PLUNICO TIPO EMPRESA: PUNICO FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		NÚMERO PLANILLA: 4656037152 TIPO DE PLANILLA: mayo AÑO 2026 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: mayo AÑO 2026 MES mayo AÑO 2026 DÍAS DE MORA: 2 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2026/06/04 NÚMERO COTIZACIÓN: 9997018875	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE \$ 0	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD \$ 280.200	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD \$ 280.200	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD \$ 0	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD \$ 0
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	
231001	231001-COL-FONDOS	14-11	14-11 - ARL SURA	14-11	14-11 - ARL SURA

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		DESCUENTO	VALOR PAGADO
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES		
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 218.900	1	\$ 400	\$ 400	\$ 219.300
SUB-TOTALES:		1	1	\$ 0	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 218.900	1	\$ 400	\$ 400	\$ 219.300	

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN	COTIZACIÓN	VALOR	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
SUB-TOTALES:		1	1	\$ 0	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 9.200	1	\$ 100	\$ 9.300	

Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES										TOTAL APORTES APORTES	TOTAL APORTES APORTES	TOTAL APORTES APORTES			
						CONTRIBUCIÓN	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				ADMIN	IBC	VALOR APORTES
CC 76699402	CONTRERAS BARON CARLOS CESAR	INDPENDIENTE	\$ 1.750.805	BÁSICO	NOVEDADES	ADMIN	IBCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	ADMIN	IBC	VALOR APORTES	VALOR APORTES	VALOR APORTES
PLANILLA PAGADA																					

TOTAL PAGADO: \$ 509.300

V-B = Bancoomeva

OK

Jose Almaraz OK

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: 76664129 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: RAFAEL FRANCISCO BUELVAS ARGEL CORDOBA DEPARTAMENTO: MONTERIA DIRECCIÓN: CALL42 #14BBISS35 BIBEVALLES 02-INDDEPENDIENTE TIPO APORTANTE: 02-INDDEPENDIENTE FORMA DE REPRESENTACIÓN: PUNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEWA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): UNICO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4656309098 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: mayo AÑO 2028 DÍAS DE MORA: 0 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/06/05 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES 2028 PERÍODO COTIZACIÓN: mayo AÑO 2028 DÍAS DE MORA: 0 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/06/05	
---	--	---	--

TOTAL APORTES A PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 384.000 APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE \$ 0		TOTAL APORTES A PENSIÓN APORTES \$ 384.000 APORTES \$ 384.000	
TOTAL APORTES A SALUD LICENCIA MATERNIDAD \$ 0 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTES \$ 0 INCAPACIDAD POR OTROS \$ 0		TOTAL APORTES A SALUD LICENCIACIÓN \$ 0 INCAPACIDAD \$ 0 INCAPACIDAD \$ 0 INCAPACIDAD \$ 0	

CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIACIÓN		INCAPACIDAD POR OTROS		VALOR PAGADO
			Nº AUTORIZACIONES	VALOR	Nº AUTORIZACIONES	VALOR	Nº AUTORIZACIONES	VALOR	
EPS005	EPS005-SANTITAS S.A	1	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0	\$ 300.000
SUB-TOTALES:									

CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	PAGO A OTROS RIESGOS		VALOR PAGADO
			PLANILLA	LIQUIDACIÓN	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	1	\$ 0	\$ 12.600
SUB-TOTALES:					

Nº IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	PENSIÓN		SEGURO SOCIAL		SALUD		ARRP		PARAFISCALES		
						IBCF	ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF
CC 76664129	BUELVAS ARGEL FRANCISCO	02-INDDEPENDIENTE	\$ 2.400.000	Normal	25-14 COLPENSIONES	2.400.000	\$ 0	2.400.000	Normal	\$ 384.000	\$ 0	\$ 300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL PAGADO:																\$ 696.600

Manuscrito

OK

Jose Amanzo OK



RAZÓN SOCIAL :	MAYRA ALEJANDRA COLON BARRETO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1014225412
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-07-06
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-03
FECHA DE PAGO:	2026-07-03
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37926715
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37926715
TIPO DE PLANILLA:	N
NÚMERO PLANILLA CORREGIDA:	37329234

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 5.000	\$ 5.200
Subtotal Salud		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 5.000	\$ 5.200
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 6.400	\$ 6.600
Subtotal Pensión		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 6.400	\$ 6.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 1.000	\$ 1.100
Subtotal ARL		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 1.000	\$ 1.100
PASENA	899999034	SENA	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
MIED	899999001	MINEDU	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 500	\$ 12.400	\$ 12.900

V^o-B^o: *causmiledz*

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/07/2026
----------------------------------	------------

Jose Amiana
OK

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 03/07/2026

Verbe
Verbe

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	\$ 2.380.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 295.000	\$ 295.000
230301	80024808	PORVENIR	1	\$ 2.380.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377.800	\$ 377.800
14-23	86001153	POSITIVA	1	\$ 2.380.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 57.500	\$ 57.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 730.100	\$ 730.100

RAZÓN SOCIAL:	MAYRA ALEJANDRA COLON BARRETO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1014225412
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-03
FECHA DE PAGO:	2026-06-02
ENTIDAD DE PAGO:	NU
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37329234
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37329234
TIPO DE PLANILLA:	1





**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: MONTERIA DEPARTAMENTO: MONTERIA NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ENILSA MARIA OGAZA VEGA CORDOBA DIRECCIÓN: MANZANA 7 LOTE 3 VILLA SORRENTO TELEFONO: 6666666 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de computadores, equipo per FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 1087948139 TIPO DE PLANILLA: 266 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: mayo AÑO 2026 FECHA PAGO (aaaa/mm/ddd): 2026/06/02 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2026/06/02	
--	--	---	--

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
230201	230201-PROTECCION	EP5002	EP5002-SALUD TOTAL
No. COTIZANTES: 1 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 323.900 COTIZACIÓN: \$ 323.900		No. COTIZANTES: 1 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 253.000 COTIZACIÓN: \$ 253.000	
APORTES EMPLEADOR: \$ 0 APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR: \$ 0		APORTES EMPLEADOR: \$ 0 APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR: \$ 0	
SUB-TOTALES: \$ 323.900		SUB-TOTALES: \$ 253.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA
14-25	14-25-COLMIENA
No. COTIZANTES: 1 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 10.600 COTIZACIÓN: \$ 10.600	
APORTES EMPLEADOR: \$ 0 APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR: \$ 0	
SUB-TOTALES: \$ 10.600	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA
14-25	14-25-COLMIENA
No. COTIZANTES: 1 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 10.600 COTIZACIÓN: \$ 10.600	
APORTES EMPLEADOR: \$ 0 APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR: \$ 0	
SUB-TOTALES: \$ 10.600	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA
14-25	14-25-COLMIENA
No. COTIZANTES: 1 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 10.600 COTIZACIÓN: \$ 10.600	
APORTES EMPLEADOR: \$ 0 APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR: \$ 0	
SUB-TOTALES: \$ 10.600	

TOTAL PAGADO: \$ 587.500

OK V-B-
Se sumó

Jose Almaraz
OK

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACION: 02-INDEPENDIENTE	CÉDULA DE CIUDADANÍA: MONTERIA	NÚMERO PLANILLA: 4856109951	TIPO DE PLANILLA: 2028
Ciudad/Municipio: MONTERIA	DEPARTAMENTO: MONTERIA	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2028	MES: mayo
TIPO APORTANTE: PLANILLA ÚNICO	CLASE APORTANTE: PLANILLA ÚNICO	DÍAS DE MORA: 0	AÑO: 2028
FORMA DE PRESENTACIÓN: PLANILLA ÚNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA: Comercio al por mayor de computadores, equipo per	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2028/06/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997024211
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: NO		

TOTAL APORTES A PENSIÓN	
APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 202.700	COTIZANTE \$ 0
FSP \$ 0	SOLIDARIDAD \$ 0
COTIZACIÓN \$ 0	SUBSISTENCIA \$ 0
MORA \$ 0	FSP \$ 0
APORTES \$ 202.700	MORA \$ 0
TOTALES \$ 202.700	TOTALES \$ 202.700

TOTAL APORTES A SALUD	
LICENCIA MATERNIDAD \$ 0	VALOR \$ 0
INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD \$ 0	VALOR \$ 0
VALOR \$ 0	PLANILLA \$ 0
VALOR \$ 0	VALOR \$ 0
COTIZACIÓN \$ 0	COTIZACIÓN \$ 0
VALOR \$ 0	VALOR \$ 0
VALOR \$ 0	VALOR \$ 0
VALOR \$ 0	VALOR \$ 0
TOTALES \$ 158.400	TOTALES \$ 158.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD \$ 0	VALOR \$ 0
VALOR \$ 0	PLANILLA \$ 0
VALOR \$ 0	VALOR \$ 0
COTIZACIÓN \$ 0	COTIZACIÓN \$ 0
VALOR \$ 0	VALOR \$ 0
VALOR \$ 0	VALOR \$ 0
TOTALES \$ 6.700	TOTALES \$ 6.700

DATOS DEL COTIZANTE		LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES	
Nº IDENTIFICACION: 1192919623	TIPO COTIZANTE: 02-INDEPENDIENTE	NOVEDADES:	NOVEDADES:
NOMBRE: CAMILA ANDREA AMAYA COGOLLO	TIPO SALARIO: \$ 2.000.000	NOVEDADES:	NOVEDADES:
DIRECCIÓN: MONTERIA	TIPO SALARIO: \$ 2.000.000	NOVEDADES:	NOVEDADES:
FORMA DE PRESENTACIÓN: PLANILLA ÚNICO	TIPO SALARIO: \$ 2.000.000	NOVEDADES:	NOVEDADES:
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	TIPO SALARIO: \$ 2.000.000	NOVEDADES:	NOVEDADES:

TOTAL PAGADO: \$ 367.800

Vº Bº *Bausmudaloz*

OK

Jose AMANDAZO

**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: 1067944118	NÚMERO PLANILLA: 4655739854	TPO DE PLANILLA: 2025
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: MONTERIA	DEPARTAMENTO: MONTERIA	PRIMER COTIZACION OTROS DIAS DE MORA: 2025	MES mayo AÑO 2025
DIRECCIÓN: MONTERIA	TELÉFONO: 02-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/ddd): 2025/06/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997949153
TIPO EMPRESA: PRIVADA	CLASE APORTANTE: ECONÓMICA	MORA	
APORTANTE: EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	ACTIVIDAD ECONOMICA: BANCO	MORA \$ 1.100	
COMENTARIO: Cometicio al por mayor de computadores, equipo per		MORA \$ 280.200	
INDICADOR DE INDEPENDIENTE: NO		MORA \$ 280.200	

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	\$ 0	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	\$ 0
APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	\$ 280.200	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	INCAPACIDAD POR ACCIDENTE VALOR	\$ 0
FSP	\$ 0	INCAPACIDAD POR OTROS RIESGOS VALOR	\$ 0
COTIZACIÓN	\$ 0	LIQUIDACIÓN VALOR	\$ 218.900
MORA	\$ 1.100	COTIZACIÓN	\$ 0
TOTALES	\$ 281.300	VALOR A FAVOR PLANILLA	\$ 0
	\$ 281.300	VALOR A FAVOR SALIDA A FAVOR PLANILLA	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
EPS02-SALUD TOTAL	\$ 218.900	INCAPACIDAD IRP VALOR	\$ 0
DESCUENTO	\$ 0	PAGO A OTROS RIESGOS VALOR	\$ 0
MORA	\$ 900	LIQUIDACIÓN PLANILLA	\$ 0
TOTALES	\$ 219.800	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	\$ 9.200
	\$ 219.800	VALOR A FAVOR PLANILLA	\$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	
INCAPACIDAD IRP VALOR	\$ 0	CCF16-COMFACOR	\$ 35.100
PAGO A OTROS RIESGOS VALOR	\$ 0	DESCUENTO	\$ 0
LIQUIDACIÓN PLANILLA	\$ 0	MORA	\$ 200
LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	\$ 9.200	TOTALES	\$ 35.300
VALOR A FAVOR PLANILLA	\$ 0		\$ 35.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	
CCF16-COMFACOR	\$ 35.100
DESCUENTO	\$ 0
MORA	\$ 200
TOTALES	\$ 35.300

N° IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES										PARAMÉTRICALES	
					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	CF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	
1	LOPEZ DAMBROSIO YANETH	230301-PORVENIR	\$ 1.750.805	VAC VST VSR COR FAS TIE TOE RET ING REFORMA TRIBUTARIA EXTRANJERO COLUMBIANO NO	ADMIN 230301-PORVENIR IBC 1.750.805 FSP \$ 0 SUBSISTENCIA \$ 280.200 COTIZACIÓN \$ 280.200 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE \$ 0 INCAPACIDAD POR OTROS RIESGOS \$ 0 LICENCIA MATERNIDAD \$ 0 APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0 APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE \$ 0 INDICADOR TARIFA ESPECIAL Normal TOTAL APORTES \$ 280.200 SALUD TOTAL \$ 218.900 SALUD \$ 218.900 IBC 1.750.805 ADMIN \$ 0 FSP \$ 0 SUBSISTENCIA \$ 280.200	ARP \$ 108794411 CENTRO DE TRABAJO \$ 9.200 IBC 1.750.805 ADMIN \$ 0 TOTAL APORTES \$ 9.200 IBC 1.750.805 ADMIN \$ 0 FSP \$ 0 SUBSISTENCIA \$ 280.200 COTIZACIÓN \$ 280.200 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD \$ 0 INCAPACIDAD POR ACCIDENTE \$ 0 INCAPACIDAD POR OTROS RIESGOS \$ 0 LICENCIA MATERNIDAD \$ 0 APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR \$ 0 APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE \$ 0 INDICADOR TARIFA ESPECIAL Normal TOTAL APORTES \$ 280.200 SALUD TOTAL \$ 218.900 SALUD \$ 218.900 IBC 1.750.805 ADMIN \$ 0 FSP \$ 0 SUBSISTENCIA \$ 280.200	CCF16-COMFACOR \$ 35.100 DESCUENTO \$ 0 MORA \$ 200 TOTALES \$ 35.300	VALOR PAGADO \$ 219.800 VALOR PAGADO \$ 219.800								

TOTAL PAGADO: \$ 545.700

V° B° *Carolina Lopez*
OK

Jose Ainaime
OF

**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: 1067874087	NÚMERO PLANILLA: 4652655048	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
Ciudad/Municipio: MONTERIA	DEPARTAMENTO: CORDOBA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MAYO AÑO 2028	MES: mayo AÑO 2028
DIRECCIÓN: VEREDA EL TAPAO	TELEFONO: 7900000	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2028	INDICADORES: 9996932224
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE	CLASIFICACIÓN: INDIVIDUAL	DÍAS DE MORA: 0	
TIPO EMPRESA: PRIVADO	ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2028/05/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 0
FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E IC3F (REFORMA TRIBUTARIA):	ACTIVIDADES REGULADAS Y FACILITADORAS DE LA ACT. NO		

TOTAL APORTES A PENSIÓN			
APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP
\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:		\$ 280.200	

TOTAL APORTES A SALUD								
CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	Nº COTIZANTES AUTORIZACIÓN	VALOR	LICENCIA MATERNIDAD	SALDO A FAVOR		VALOR PAGADO
						PLANILLA	VALOR	
CCFC35	PROTEGER EPS S.A.S	1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUBTOTAL:				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES							
ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	Nº COTIZANTES AUTORIZACIÓN	VALOR	INCAPACIDAD RP	PLANILLA	VALOR
ADMINISTRADORA	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	1	\$ 0	\$ 0		\$ 0
SUBTOTAL:				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO SALARIO	NOVEDADES	LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES										TOTAL APORTES APORTES	TOTAL APORTES APORTES	TOTAL APORTES APORTES
						ADMIN	IBS	FSP	IBS	IBS	ADMIN	IBS	IBS	ADMIN	IBS			
1	CASTILLO BADER STEFANY MARCELA	INDIVIDUO	\$ 1.760.905	BÁSICO		231001- COLFOND PS	231001- COLFOND PS	1,760,905	\$ 280.200	\$ 280.200	\$ 280.200	\$ 280.200	\$ 280.200	\$ 280.200	\$ 280.200	\$ 280.200	\$ 280.200	\$ 280.200

TOTAL PAGADO: \$ 508.300

Vº Bº - *Carusubedo*

OK

Jose Amanza OK



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 TIPO IDENTIFICACION: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10768208
 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: FRANCISCO ARMANDO PEÑA PEÑA
 CIUDAD/MUNICIPIO: MONTERIA DEPARTAMENTO: CÓRDOBA
 DIRECCIÓN: DIAG 25 TRVA SA N. 24-01 TELEFONO: 3111111
 TIPO EMPRESA: 02- INDEPENDIENTE TIPO PRESTACION: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
 FORMA DE PRESENTACIÓN: UNICO
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEMA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NÚMERO PLANILLA: 4655715106 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
 PERÍODO COTIZACIÓN OTROS: mayo AÑO 2028 MES mayo AÑO 2028
 DÍAS DE MORA: 0 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 2028/09/02 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9996975966
 FECHA PAGO (aaaa/mm/ddd): 2028/09/02

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A REVISIÓN		FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	TOTAL	
					EMPLEADOR	COTIZANTE					APORTES	MORA
230301	230301-PORVENIR		1	\$ 83.400	\$ 0	\$ 83.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 83.400
SUB-TOTALES:						\$ 83.400		\$ 0		\$ 0		\$ 83.400

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERINIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACION		MORA	TOTAL		
							NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		PLANILLA	VALOR	APORTES
EPS005	EPS005-SANITAS S.A		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 73.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 73.000
SUB-TOTALES:							\$ 73.000		\$ 0		\$ 0	\$ 73.000

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR	LIQUIDACION		MORA	TOTAL		
							NÚMERO AUTORIZACIÓN	PLANILLA		VALOR	VALOR	APORTES
14-25	14-25-COLMENA		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.100
SUB-TOTALES:							\$ 3.100		\$ 0		\$ 0	\$ 3.100

Nº IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO SALARIO	NOVEDADES	PENSION		SEGURO SOCIAL		SALUD		ARR		PARAFISCALES		
							ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF	ADMIN	IBCF	ADMIN
10178208	FRANCISCO ARMANDO PEÑA PEÑA	INDEPENDIENTE	02	\$ 1.750.000	Normal		\$ 83.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOTAL							\$ 83.400										

TOTAL PAGADO: \$ 169.500

V-B = *Francisco Armand...*

DK

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT SOCIAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO PLANILLA: 6023094381	TPO DE PLANILLA: mayo AÑO 2026
CIUDADANÍA: MONTERÍA	DEPARTAMENTO: BIVILIA CIELO WZ 48 LT 9	PERIODO COTIZACIÓN OTROS: mayo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD: mayo AÑO 2026
DIRECCIÓN: 02-INDEPENDIENTE PRIVADA	TELÉFONO: ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO	PLAN DE MORA: 6022877229	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 6022877229
TIPO APORTANTE: UNICO	FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEINA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NÚMERO DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	N-CORRECCIONES: 369871457
COMERCIO AL POR MAYOR DE COMPUTADORES, EQUIPO PAR		MORA: \$0	

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS	
			EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE
230301	230301-PORVENIR		\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
SUB-TOTALES:												
			\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS	
			EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
SUB-TOTALES:												
			\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS	
			EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE	EMPLEADOR	COTIZANTE
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
SUB-TOTALES:												
			\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	PENSIÓN		SEGURIDAD SOCIAL		SALUD		ARP		CCF		PARAFISCALES	
						EMPLEADOR	SOLIDARIDAD EMPLEADOR	EMPLEADOR	TARIFA ESPECIAL	INDICADOR	APORTE	ADMINISTRADORA	TOTAL APORTES	VALOR ADRS	VALOR ADRS	ADMINISTRADORA	VALOR ADRS
1	LINA LEXANDRA LUNA MALISSA CORDOBA	INDEPENDIENTE	\$ 1.750.805	Normal		\$ 280.200	\$ 280.200	Normal	\$ 280.200	\$ 216.900	\$ 216.900	\$ 216.900	\$ 216.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	LINA LEXANDRA LUNA MALISSA CORDOBA	INDEPENDIENTE	\$ 1.750.805	Normal		\$ 280.200	\$ 280.200	Normal	\$ 280.200	\$ 216.900	\$ 216.900	\$ 216.900	\$ 216.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	LINA LEXANDRA LUNA MALISSA CORDOBA	INDEPENDIENTE	\$ 1.750.805	Normal		\$ 280.200	\$ 280.200	Normal	\$ 280.200	\$ 216.900	\$ 216.900	\$ 216.900	\$ 216.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 9.300

V-B: *[Signature]*

OK

OK Amara

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: 10733754	NÚMERO PLANILLA: 4858011887	TIPO DE PLANILLA: 2028
Ciudad/Municipio: MONTERÍA	DEPARTAMENTO: MONTERÍA	PERÍODO COTIZACIÓN SALDO: 2028	INDICADORES: 89720821
DIRECCIÓN: MONTERÍA	TELÉFONO: 8999999	FECHA PAJO: 2028	MES: mayo AÑO: 2028
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA: MONTERÍA	IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE: 8999999	PERÍODO COTIZACIÓN: 2028	MES: mayo AÑO: 2028
TIPO EMPRESARIAL: PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de computadores, equipo de	FECHA PAJO: 2028	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 89720821
FORMA DE REPRESENTACIÓN: ÚNICO	FORMA DE REPRESENTACIÓN: ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS
EMPLEADOR \$ 230.200	COTIZANTE \$ 230.200	EMPLEADOR \$ 230.200	COTIZANTE \$ 230.200
SUBTOTAL: \$ 460.400		SUBTOTAL: \$ 460.400	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS
EMPLEADOR \$ 230.200	COTIZANTE \$ 230.200	EMPLEADOR \$ 230.200	COTIZANTE \$ 230.200
SUBTOTAL: \$ 460.400		SUBTOTAL: \$ 460.400	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD	
APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS	APORTES VOLUNTARIOS	APORTES OBLIGATORIOS
EMPLEADOR \$ 230.200	COTIZANTE \$ 230.200	EMPLEADOR \$ 230.200	COTIZANTE \$ 230.200
SUBTOTAL: \$ 460.400		SUBTOTAL: \$ 460.400	

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO DE COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	MENSUAL	PENSION		SALUD		SEGUROS SOCIALES	
					ADMINISTRATIVO	SEGUROS SOCIALES	ADMINISTRATIVO	SEGUROS SOCIALES		
100	ELIZETH PAOLA VALENTIN ESTRELLA	ADMIN	1.750.000	1.750.000	1.750.000	1.750.000	1.750.000	1.750.000	1.750.000	1.750.000
SUBTOTAL:					1.750.000	1.750.000	1.750.000	1.750.000	1.750.000	1.750.000

TOTAL PAGADO: \$ 508.300

Vº Bº: *Carumbador*

Jose Almaraz
e/f

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CÓDIGO UNICODI: CÓDIGO CANTON: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	1067937541 ELIZETH PAOLA NAVARRO ESTRELLA CALLE 1001 9806989 02-INDEPENDIENTE COMERCIO al por mayor de computadores, equipo per UNICO NO	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/ddd):	4656011897 2026 0 2026/06/04
CÉDULA DE CIUDADANÍA DEPARTAMENTO: TELEFONO: CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA:	MONTERA MONTERA PRIVADA	TÍPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:	mayo AÑO 2026 0
ADMINISTRADORA	NOMBRE	MES	mayo AÑO
ADMINISTRADORA	NOMBRE	MES	mayo AÑO
ADMINISTRADORA	NOMBRE	MES	mayo AÑO

CÓDIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
		APORTES VOLUNTARIOS	SOLIDARIDAD	FSP	MORA	APORTES VOLUNTARIOS	SOLIDARIDAD	FSP	MORA	APORTES VOLUNTARIOS	SOLIDARIDAD	FSP	MORA
230301	230301-PORVENIR	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:		\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0

CÓDIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERIDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	PLANILLA	VALOR	PLANILLA
EP5002	EP5002-SALUD TOTAL	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0

CÓDIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
		INCAPACIDAD RPP	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUB-TOTALES:		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

Nº IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	LIQUIDACIÓN DE ALICUOTA APORTES															
							PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				PARAFISCALES							
CC	NAVARRO ESTRELLA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRESTACION DE SERVICIOS	\$ 1.750.805	Normal	ADMIN	IBICOT	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	
1067937541	ESTRELLA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRESTACION DE SERVICIOS	\$ 1.750.805	Normal	ADMIN	IBICOT	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL	IBCSAL
TOTAL PAGO:							\$ 508.300															

V-Bi *[Firma]*

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: MONTERIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1031452170 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ANA GABRIELA PEREZ PEREZ CIUDAD/MUNICIPIO: CORDOBA DIRECCIÓN: CALLE 10A # 80E - 59 TELEFONO: 9869999 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de computadores, equipo per FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4655666458 TIPO DE PLANILLA: mayo AÑO 2026 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: mayo AÑO 2026 FECHA PAGO (aaaa/mm/ddd): 2026/06/04 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997014013	
---	--	---	--

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	CÓDIGO	ADMINISTRADORA
230301	230301-PORVENIR	14-25	COLMIENA
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	
No. COTIZANTES: 1 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 280.200 COTIZACIÓN: \$ 280.200 APORTES EMPLEADOR: \$ 0 COTIZANTE: \$ 0 SOLIDARIDAD: \$ 0 FSP: \$ 0 SUBSISTENCIA: \$ 0 COTIZACIÓN: \$ 0 MORA: \$ 0 APORTES: \$ 280.200 MORA: \$ 0 VALOR PAGADO: \$ 280.200		No. COTIZANTES: 1 INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD: \$ 218.900 COTIZACIÓN: \$ 218.900 APORTES EMPLEADOR: \$ 0 PLANILLA: \$ 0 SALDO A FAVOR: \$ 0 VALOR: \$ 0 PLANILLA: \$ 0 VALOR: \$ 0 LIQUIDACIÓN: \$ 218.900 COTIZACIÓN: \$ 0 MORA: \$ 0 APORTES: \$ 218.900 MORA: \$ 0 VALOR PAGADO: \$ 218.900	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA
14-25	COLMIENA
SUB-TOTALES:	
No. COTIZANTES: 1 INCAPACIDAD IRP: \$ 0 PAGO A OTROS RIESGOS: \$ 0 PLANILLA: \$ 0 VALOR: \$ 0 LIQUIDACIÓN: \$ 0 COTIZACIÓN: \$ 0 MORA: \$ 0 APORTES: \$ 0 MORA: \$ 0 VALOR PAGADO: \$ 0	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA
14-25	COLMIENA
SUB-TOTALES:	
No. COTIZANTES: 1 INCAPACIDAD IRP: \$ 0 PAGO A OTROS RIESGOS: \$ 0 PLANILLA: \$ 0 VALOR: \$ 0 LIQUIDACIÓN: \$ 0 COTIZACIÓN: \$ 0 MORA: \$ 0 APORTES: \$ 0 MORA: \$ 0 VALOR PAGADO: \$ 0	

DATOS DEL COTIZANTE		NOVEDADES												LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES											
Nº IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	INGENIERO EN SISTEMAS DE INFORMACION	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	INDICADOR TARIFA ESPECIAL			
1	PEREZ GABRIELA	02	02	\$ 1.750.805	Normal	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	

TOTAL PAGADO: \$ 508.300

V-B: *[Signature]*

OK

Jose Almaraz OK

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1087839520 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: VICTOR ALFONSO CUESTA MENDOZA DEPARTAMENTO: MONTERIA DIAZ 4 TRAV 1 N 14-70 B PASTRANA BORBERO TELEFONO: 02-866346 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO APORANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 4651642481 TPO DE PLANILLA: 2026 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2026 DÍAS DE MORA: 0 MAYO AÑO: mayo AÑO: 2026 H-INDEPENDIENTES: 9996984001 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2026/06/02	
--	--	---	--

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	25-14	CÓDIGO	14-23	CÓDIGO	14-23
NOMBRE	MUTUAL SER EPS-S	NOMBRE	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	NOMBRE	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A
EMPLEADOR		EMPLEADOR		EMPLEADOR	
IMPORTE	\$ 280.200	IMPORTE	\$ 218.900	IMPORTE	\$ 9.200
COTIZACIÓN	\$ 280.200	COTIZACIÓN	\$ 218.900	COTIZACIÓN	\$ 9.200
SUBSISTENCIA	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0	SUBSISTENCIA	\$ 0
SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0	SOLIDARIDAD	\$ 0
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
VALOR PAGADO	\$ 280.200	VALOR PAGADO	\$ 218.900	VALOR PAGADO	\$ 9.200
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		DESCUENTO		VALOR PAGADO
			VALOR	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	VALOR	APORTES	MORA	APORTES	
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUB-TOTALES:													

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		PAGO A OTROS RIESGOS		LIQUIDACIÓN		MORA		DESCUENTO		VALOR PAGADO
			VALOR	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	VALOR	APORTES	MORA	APORTES	
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200
SUB-TOTALES:													

N° IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	TIPO SALARIO	SALARIO BASICO	SUBTIPO COTIZANTE	NOVEDADES	PENSIÓN		SALUD		ARRP		PARAFISCALES						
							IBIC	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	IBIC	ADMIN	IBIC	ADMIN	CGC	SENA	IBCF	ESAP			
1087839520	VICTOR ALFONSO CUESTA MENDOZA	02-INDEPENDIENTE	1760.805	\$ 1760.805	25-14	25-14	Normal	1760.805	\$ 218.900	39	1	1760.805	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	
TOTAL PAGADO:																			\$ 508.300

OK

V.B. = *Victor Borbera*

Jose Almanza OK