PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890210983
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AFIGRAFICAS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	KR 28 35-53	TELÉFONO:	6454443
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6024621731**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		485315691

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 288.300
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 1.166.300
8002248088	230301	230301-PORVENIR	3	$ 934.900
		SUBTOTAL:	7	**$ 2.389.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	EPS042	EPS042 - COOSALUD	1	$ 72.100
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2	$ 150.100
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 163.800
9009142541	EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1	$ 123.600
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 88.000
		SUBTOTAL:	7	**$ 597.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902015787	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	7	$ 597.600
		SUBTOTAL:	7	**$ 597.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600021839	14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	7	$ 69.200
		SUBTOTAL:	7	**$ 69.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.653.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.653.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890210983
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			AFIGRAFICAS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	KR 28 35-53	TELÉFONO:	6454443
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por menor de computadores, equipos pe
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**90246217 31**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	junio AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/07/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			185315891

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
230301	230301-PORVENIR	3	$ 934.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 934.900	$ 0	$ 934.900
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 1.166.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.166.300	$ 0	$ 1.166.300
230201	230201- PROTECCION	1	$ 288.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.300	$ 0	$ 288.300
SUBTOTALES:										**$ 2.389.500**	**$ 0**	**$ 2.389.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		Nro. 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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 72.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 72.100	$ 0	$ 0	$ 72.100
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.100	$ 0	$ 0	$ 150.100
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 88.000
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 163.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 163.800	$ 0	$ 0	$ 163.800
EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 123.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 123.600	$ 0	$ 0	$ 123.600
SUBTOTALES:													**$ 597.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 597.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	7		$ 0		$ 0	$ 89.200	$ 89.200	$ 0	$ 0	$ 89.200
SUBTOTALES:								**$ 89.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 89.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	7	$ 597.600	$ 0	$ 597.600
SUBTOTALES:			**$ 597.600**	**$ 0**	**$ 597.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1005325548	PALANDO MORA JOHAN ALEXIS	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI								01.00								230201-PROTECCION	30	$ 1.801.427	$ 288.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.300	EPS042 - COOSALUD	30	$ 1.801.427	$ 72.100	$ 0	$ 72.100	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	$ 1.801.427	1	$ 9.500	$ 1.801.427	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 72.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1006442656	GIRALDO GONZALEZ VALENTINA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	$ 1.750.905	1	$ 9.200	$ 1.750.905	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1020810726	AMADO TORRES MELIDA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI									01.00							230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	$ 1.750.905	1	$ 0.000	$ 1.750.905	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1098769451	VALDIVIESO MARTINEZ VALENTINA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	$ 2.000.000	1	$ 10.500	$ 2.000.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 63507411	CARREÑO GOMEZ SANDRA MILENA	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	$ 2.200.000	1	$ 11.500	$ 2.200.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 91281344	SALUDE CASTELLAN OS CRISTIAN	DEPEND		$ 2.500.000	VARIABLE			SI									01.30							25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.089.141	$ 494.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 494.300	EPS046-SALUD MIA EPS	30	$ 3.089.141	$ 123.600	$ 0	$ 123.600	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	$ 3.089.141	1	$ 16.200	$ 3.089.141	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	123.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 91528630	PEREZ TORERO HERNANDO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI									01.30							230301-PORVENIR	30	$ 2.340.255	$ 374.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 374.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.340.255	$ 93.700	$ 0	$ 93.700	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	$ 2.340.255	1	$ 12.300	$ 2.340.255	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 93.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890210983
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			AFIGRAFICAS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	KR 28 35 53	TELÉFONO:	6454443
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	8-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por menor de computadores, equipos pe
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**6024621731**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	Año AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/07/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			485319691

TOTAL PAGADO: $ 3.653.900

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada