

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1036948477
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JULIANA GIRALDO JARAMILLO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	TV 42C N° 41 - 61	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Enseñanza deportiva y recreativa.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	6023314584		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO
DÍAS DE MORA:		2026			2026
		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		471253410

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	1	\$ 678.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 678.900	\$ 0	\$ 678.900
SUBTOTALES:										\$ 678.900	\$ 0	\$ 678.900

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. 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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 530.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 530.400	\$ 0	\$ 0	\$ 530.400
SUBTOTALES:									\$ 530.400				\$ 530.400	\$ 0	\$ 0	\$ 530.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 44.300	\$ 44.300	\$ 0	\$ 0	\$ 44.300
SUBTOTALES:									\$ 44.300	\$ 0	\$ 0	\$ 44.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR				
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	\$ 84.900	\$ 84.900
SUBTOTALES:			\$ 84.900	\$ 84.900

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 1.338.500
----------------------	---------------------



Comprobante en línea
Pago PSE

10 Jul 2026 20:29



Pago exitoso
CUS 471253410

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
10 Jul 2026 20:29

Referencia 2
CC

Número de factura
6023314584

Referencia 3
1036948477

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$1.338.500

Número de comprobante
TR260710202918v351j4

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 7927**