PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901831290
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DISTRIBUCIONES Y SERVICIOS JIREH SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 24 11 85	TELÉFONO:	7892895
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de impresión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6023096935**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES:	julio
	AÑO: 2026			AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		479390582	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 9.400
		SUBTOTAL:	2	**$ 289.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 72.500
		SUBTOTAL:	2	**$ 72.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	2	$ 72.500
		SUBTOTAL:	2	**$ 72.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	2	$ 9.600
		SUBTOTAL:	2	**$ 9.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 444.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 444.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901831290
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DISTRIBUCIONES Y SERVICIOS JIREH SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCION:	CLL 24 11 85	TELÉFONO:	7892895
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de impresión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6023096935	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):		2026/07/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		479390582

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.400	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:										**$ 289.600**	**$ 0**	**$ 289.600**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 72.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 72.500	$ 0	$ 0	$ 72.500
SUBTOTALES:													**$ 72.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 72.500**

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	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.600	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 9.600
SUBTOTALES:									**$ 9.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF16	CCF16-COMFACOR	2	$ 72.500	$ 0	$ 72.500
SUBTOTALES:			**$ 72.500**	**$ 0**	**$ 72.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																										PENSIÓN							SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 50926308	ESTEVEZ PICO ALBA LUZ	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI		01															25-14 COLPENSIONES	1	$ 58.364	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 9.400	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 58.364	$ 2.400	$ 0	$ 2.400	14-11 - ARL SURA	1	$ 58.364	4761	$ 400	1	$ 58.364	CCF16-COMFACOR	$ 2.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 78753311	MEJIA SANTOS ALFREDO ENRIQUE	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	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	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	4761	$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF16-COMFACOR	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 444.200

Planilla Pagada
SOI