PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811019674
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CUERPODE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE EL MUNICIPIO DE FREDONIA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	FREDONIA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL47 # 45-10	TELÉFONO:	8401070
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:	**4661315578**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			0482050205

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9006043500	EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1	$ 220.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 220.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008419	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 70.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 70.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 122.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 122.600**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 35.300
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 52.900
		SUBTOTAL:		**$ 88.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 498.600**
VALOR MORA:	**$ 2.800**
TOTAL PAGADO:	**$ 501.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE PREVIO AL PAGO

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811019674
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CUERPODE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE EL MUNICIPIO DE FREDONIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	FREDONIA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL47 # 45-10	TELÉFONO:	8401070
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

NÚMERO PLANILLA:		4661315578	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/08/27			

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
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 218.900	$ 1.200	$ 0	$ 220.100
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 220.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 121.900	$ 121.900	$ 700	$ 0	$ 122.600
SUBTOTALES:									**$ 121.900**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 122.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 70.100	$ 400	$ 70.500
SUBTOTALES:			**$ 70.100**	**$ 400**	**$ 70.500**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 52.600	$ 300	$ 52.900
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 35.100	$ 200	$ 35.300
SUBTOTALES:			**$ 87.700**	**$ 500**	**$ 88.200**

DETALLE DE LA PLANILLA DE APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 21738308	PENAGOS DE ALVAREZ OFELIA DE JESUS	DEPEND	INDEMN SUST/DEV SALDOS	$ 1.750.905	FIJO			NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905		121.900	30	1.750.905	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 501.400**