Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 16846305		ALVARAN BURBANO JULIAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 18 no 10a-40	JAMUNDI-VALLE	5151825	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2026-06	2026-06	455861497	9506230059	I	2026/07/02	2026/07/06	BANCO AV VILLAS	4	$510,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	16846305	ALVARAN BURBANO JULIAN ANDRES	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	

No.	NOVEDADES																									
	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1																										

Total **Afiliados(1)**

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION														SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.750.905	No		PORVENIR	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	30	$ 1.750.905	12,5%	$ 218.900	$
																					$ 280.200						$ 218.900	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 218.900			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.750.905	0,522%	1	$ 9.200	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 218.900						$ 0						$ 9.200				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16846305		ALVARAN BURBANO JULIAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 18 no 10a-40	JAMUNDI-VALLE	5151825	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	455861497	9506230059	I	2026/07/02	2026/07/06	BANCO AV VILLAS	4	$510,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS INCAPACID
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$900					
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$900	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100					
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$100	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$700					
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$218,900	$700	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$508,300	$1,700	$0	$0	$0	$0	

E ADES	VALOR A PAGAR
$0	$281,100
$0	$281,100
$0	$9,300
$0	$9,300
$0	$219,600
$0	$219,600
$0	$510,000

PLANILLA PAGADA