PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO ANUAL
AÑO 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077089433
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHAN SEBASTIAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	TOCANCIPA	DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN	CALLE 9A #11-35	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO DE

A continuación se presenta la información de los aportes realizados para el año de la vigencia a traves de SOI, entre el 01-2026 y 12-2026 discriminados por periodos de cotización y planillas pagadas

INFORMACIÓN DE PAGOS

SUBSISTEMA: TODOS
ADMINISTRADORA: TODAS

NÚMERO DE PLANILLA	PERÍODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE EMPLEADOS	DÍAS EN MORA	VALOR SIN MORA	VALOR INTERESES	MONTO PAGADO
6001230956	Enero-2026	02/02/2026	1	0	$ 518.900	$ 0	$ 518.900
6005327334	Febrero-2026	17/02/2026	1	0	$ 617.200	$ 0	$ 617.200
6007785331	Marzo-2026	17/03/2026	1	0	$ 617.200	$ 0	$ 617.200
6012161360	Abril-2026	08/04/2026	1	0	$ 617.200	$ 0	$ 617.200
6015040297	Mayo-2026	13/05/2026	1	0	$ 617.200	$ 0	$ 617.200
6019979687	Junio-2026	03/06/2026	1	0	$ 617.200	$ 0	$ 617.200
6022615904	Julio-2026	06/07/2026	1	0	$ 617.200	$ 0	$ 617.200
6026961408	Agosto-2026	05/08/2026	1	0	$ 617.200	$ 0	$ 617.200

TOTAL POR LA VIGENCIA: **$ 4.839.300**

Planilla Pagada ach SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1077089433
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHAN SEBASTIAN TORRES MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TOCANCIPA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 9A #11-35	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6026961408**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/08/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		543497191

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 333.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 333.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 260.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 260.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 12.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 10.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 617.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 617.200**

Planilla Pagada