# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 29544075 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SHIRLEY LORENA RAMIREZ PEREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CALI | DEPARTAMENTO: | VALLE |
| DIRECCIÓN: | CR 12 5 47 | TELÉFONO: | 3207836 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de apoyo terapéutico. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **6032203701** | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | agosto | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | agosto | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/08/31 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 608149569 | |

## 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 |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 536.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 536.200 | $ 0 | $ 536.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 536.200** | **$ 0** | **$ 536.200** |

## 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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 418.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 418.900 | $ 0 | $ 0 | $ 418.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 418.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 418.900** |

## 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 |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 17.500 | $ 17.500 | $ 0 | $ 0 | $ 17.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 17.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 17.500** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS 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 | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 29544075 | RAMIREZ PEREZ SHIRLEY LORENA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 3.351.200 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 3.351.200 | $ 536.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 536.200 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 3.351.200 | $ 418.900 | $ 0 | $ 418.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 3.351.200 | 29544075 | $ 17.500 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 972.600**

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 29544075 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SHIRLEY LORENA RAMIREZ PEREZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CALI | DEPARTAMENTO: | VALLE |
| DIRECCIÓN: | CR 12 5 47 | TELÉFONO: | 3207836 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de apoyo terapéutico. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **6032203701** | | 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): | | 2026/08/31 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 608149569 |

## NOVEDADES

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

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 536.200 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 536.200** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9001562642 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 418.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 418.900** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | $ 17.500 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 17.500** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 972.600** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 972.600** |

Planilla Pagada