PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	98603756
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JARINSON LEONARDO CALLE JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	AMAGA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 52 51 20	TELÉFONO:	8472721
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6824135317**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES Octubre	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (AAAA/MM/DD):	2026/10/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2630023259		

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.584.000	$	$	$	$	$	$	$ 1.584.000	$0	$ 1.584.000
SUBTOTALES:										**$ 1.584.000**	**$**	**$ 1.584.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$		$		$	$ 1.237.500	$	$	$	$1.237.500	$	$	$1.237.500
SUBTOTALES:													**$1.237.500**	**$**	**$**	**$1.237.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																													PENSIÓN										SALUD							ARP																		