PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	829000108
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES LOS CHIQUITINES
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN PABLO	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	KRA 7 NO 17-73	TELÉFONO:	6236028
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	20 - PUERTO WILCHES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:	**6038302612**			TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/11/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	802375884			

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.120.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.120.800	$ 0	$ 1.120.800
SUBTOTALES:										**$ 1.401.000**	**$ 0**	**$ 1.401.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.313.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.313.400	$ 0	$ 0	$ 1.313.400
SUBTOTALES:													**$ 1.313.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.313.400**

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	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
SUBTOTALES:									**$ 109.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 109.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF09	CCF09-CCF DE CARTAGENA	1	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
CCF39	CCF39-CAJASAN	5	$ 350.500	$ 0	$ 350.500
SUBTOTALES:			**$ 420.600**	**$ 0**	**$ 420.600**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	6	$ 315.600	$ 0	$ 315.600
PASENA	PASENA - SENA	6	$ 210.600	$ 0	$ 210.600
SUBTOTALES:			**$ 526.200**	**$ 0**	**$ 526.200**

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 1005654953	AVENDAÑO PADILLA KAROL DAYANA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			NO		30														230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0
2	CC 28313381	AVENDAÑO RAVELO FANNY	DEPEND	INDEMN SUST/DEV SALDOS	$ 1.750.905	FIJO			NO		30																	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF09-CCF DE CARTAGENA	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0
3	CC 28313523	SANCHEZ CADENA HELIS MARIA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0
4	CC 37685195	REINEL PEÑA LAURA YURLEY	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			NO		30														25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0
5	CC 37685480	MONTES CENTENO ELIZABETH	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			NO		30														25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0
6	CC 37935375	PALOMINO PERDOMO MARIA NAIDRA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			NO		30														25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905		$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	829000108
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASOCIACION DE PADRES DE HOGARES LOS CHIQUITINES
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN PABLO	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	KRA 7 NO 17-73	TELÉFONO:	6236028
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de otras asociaciones n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	20 - PUERTO WILCHES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**6038302612**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/11/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		802375884		

TOTAL PAGADO:	$ 3.771.000

Planilla Pagada
Planilla Pagada