

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | |
|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN | CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | 12769864 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | YOLANDA GALVIS GALEANA |
| CIUDAD/MUNICIPIO | BARRANQUILLA DEPARTAMENTO | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN | CRA 21 N 84B 107 TELÉFONO | 3555333 |
| TIPO APORTANTE | 03-DEPENDIENTE CLASE APORTANTE | 1-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA | PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA | Actividades registradas y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN | CASO 6 | NO |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) | | |

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA | 42058888881 TIPO DE PLANILLA | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES 05 PERIODO COTIZACIÓN | MES | 05 |
| OTROS SUBSISTEMAS | AÑO 2021 SALUD | AÑO | 2021 |
| DÍAS DE MORA | 0 | | |
| FECHA PAGO (AAAA/MM/DD) | 2021-06-07 NÚMERO AUTORIZACIÓN | | 1040372111 |

LIQUIDACIÓN SUBSIDIAL

| | | | | TOTALES COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|
| PENSIÓN | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 830003778 | 23201 | 830003 - PROTECCION | | 1 | $ 147,200 |
| SUBTOTAL | | | | 1 | $ 147,200 |
| SALUD | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 830113568 | 037038 | EPS037 CAJACOPI ATLANTICO | | 1 | $ 110,000 |
| SUBTOTAL | | | | 1 | $ 110,000 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 860003780 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | | 1 | $ 9,900 |
| SUBTOTAL | | | | 1 | $ 9,900 |

TOTAL PAGADO: $ 267,100

SOI

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 32768864 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | YOLANDA CALVO CALDERA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CRA 21 N 848 107 | TELÉFONO: | 3333333 |
| TIPO APORTANTE: | 12-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 4388063325 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES | abril | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | abril |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO | 2021 | SALUD: | AÑO: | 2021 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2021/04/30 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 104302631 |

### LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
|---|---|---|---|---|
| **PENSION** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION | | |
| SUBTOTAL: | | | 1 | $ 147,200 |
| | | | 1 | $ 147,200 |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890102044 | CCFC55 | CCFC55- CAJACOPI ATLANTICO | | |
| SUBTOTAL: | | | 1 | $ 116,000 |
| | | | 1 | $ 116,000 |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | | |
| SUBTOTAL: | | | 1 | $ 4,900 |
| | | | 1 | $ 4,900 |

**TOTAL PAGADO: $ 267,100**