

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|--|---------------------------|--------------------------|--------------------------------|-------------------|---------------------------|------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1047435493 | NÚMERO PLANILLA: | 7881319235 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | CARTAGENA | DEPARTAMENTO: | EUSTORGIO PORTO PEREZ | PERIODO COTIZACIÓN OTROS: | MES | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SAN PEDRO MÁRTIR SECTOR BLANQUICETH CALL | TELÉFONO: | BOLIVAR | DÍAS DE MORA: | 0 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 2076920629 |
| DIRECCIÓN: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/05/12 | | |
| TIPO APORTANTE: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Transporte de pasajeros. | | | | |
| TIPO EMPRESA: | ÚNICO | | | | | | |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | | | | | | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO | | | | |

| 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 | \$ 185.600 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 185.600 | \$ 0 | \$ 185.600 | \$ 185.600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 185.600 | \$ 0 | \$ 185.600 | |

| 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 |
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 145.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 145.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 145.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 145.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 145.000 | | |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|----------|-------------|------------|---------|------------------|-------------|--------------|------------------|--|
| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO | | |
| 14-4 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 1 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 50.500 | \$ 50.500 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 50.500 | | |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | \$ 50.500 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 50.500 | |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|----------------|-----------------------|--|-------------------|----------------|-----------------|------------|------------|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|----------|------------------|------------|--------------|-------------|-----------|----------|---------------------------|---------------|--------------------|----------|-----------|------------|-------------|---------------|-------------------------------------|----------|-----------|-------------------|---------------|-------|---------------|------|------|------|--------|--|--|--|
| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | SALUD | | | | ARP | | | | CCF | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APOORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APOORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APOORTE | ADMIN | TOTAL APOORTE | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU | | | |
| 1 | CC 1047435493 | PORTO PEREZ EUSTORGIO | INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES | | \$ 1.160.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | 1.160.000 | \$ 185.600 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | Normal | \$ 185.600 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | 1.160.000 | \$ 145.000 | \$ 0 | \$ 145.000 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. | 30 | 1.160.000 | \$ 50.500 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | | | |

TOTAL **\$ 381.100**