

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79402199	NÚMERO PLANILLA:	7919792900	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DEPARTAMENTO:	RICARDO JIMENEZ VERGARA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ENVIGADO	TELÉFONO:	ANTIOQUIA	DÍAS DE MORA:	7		
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 35D SUR # 33 - 87	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	602841395
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSION												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.300	\$ 0	\$ 208.000	\$ 1.300	\$ 209.300
SUBTOTALES:										\$ 208.000	\$ 1.300	\$ 209.300

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		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 1.000	\$ 0	\$ 162.500	\$ 1.000	\$ 0	\$ 163.500
SUBTOTALES:									\$ 162.500				\$ 162.500	\$ 1.000	\$ 0	\$ 163.500

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 56.600	\$ 56.600	\$ 400	\$ 0	\$ 57.000
SUBTOTALES:									\$ 56.600	\$ 400	\$ 0	\$ 57.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR				
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	\$ 26.000	\$ 26.200
SUBTOTALES:			\$ 26.000	\$ 26.200

[illegible]

TOTAL	\$ 456.000
--------------	-------------------