

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1030555775	NÚMERO PLANILLA:	7958036358	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	ENVIGADO	DEPARTAMENTO:	DORA CONSTANZA JIMENEZ GALLO		enero AÑO	enero AÑO	2025
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 35 D SUR 33-87 ED AVILA APTO	TELÉFONO:	ANTIOQUIA	DÍAS DE MORA:	15		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1313520846
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				

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	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.300	\$ 0	\$ 227.800	\$ 2.300	\$ 230.100
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 2.300	\$ 230.100

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	\$ 178.000	\$ 0	\$ 1.800	\$ 0	\$ 178.000	\$ 1.800	\$ 0	\$ 179.800
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 1.800	\$ 0	\$ 179.800

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	\$ 34.700	\$ 34.700	\$ 400	\$ 0	\$ 35.100
SUBTOTALES:									\$ 34.700	\$ 400	\$ 0	\$ 35.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	\$ 28.500	\$ 300	\$ 28.800
SUBTOTALES:			\$ 28.500	\$ 300	\$ 28.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL											PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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	A/P	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DIAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE		
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																					
1	CC 1030555775	JIMENEZ GALLO CONSTANZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.423.500			NO																		230301- PORVENIR	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	\$ 103055577	\$ 34.700	30	1.423.500	SCCF04- CCF DE ANTIOQUIA	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 473.800
--------------	-------------------