

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 293.900		\$ 0		\$ 0	\$ 293.900	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:									\$ 293.900				\$ 0	\$ 293.900	\$ 0	\$ 293.900

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	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURO SOCIAL						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF			ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN			TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE			
1	CC 1075303760	AVILA MOSQUERA VALENTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 2.350.656			NO																			230301-PORVENIR	30	\$ 2.350.656	\$ 376.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 376.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 2.350.656	\$ 293.900	\$ 0	\$ 293.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 2.350.656	\$ 107530376	\$ 57.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 727.400
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1075303760		NÚMERO PLANILLA:		4634740607		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		NEIVA		DEPARTAMENTO:		VALENTINA AVILA MOSQUERA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		diciembre		AÑO					
CIUDAD/MUNICIPIO:		C		TELÉFONO:		9999999		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		2025					
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE				0									
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por mayor de computadores, equipo per				2025/12/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		0702937223					
TIPO EMPRESA:		SUCURSAL		SUCURSAL / DEPENDENCIA:		01 - CONTRATO 1													
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	\$ 376.200	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 376.200	\$ 0	\$ 376.200	
SUBTOTALES:														\$ 376.200	\$ 0	\$ 376.200	