

Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11		1835373604			2022/11/15	2022/12/28	BANCOLOMBIA		\$556,500
2022-12			944036687	E				13	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 74180362		RODRIGUEZ OCHOA LINO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TAIRA	CALLE 9 No 14 - 27	TAURAMENA-CASANARE	6257129	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Prestion	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-12	1835373604	9444036677	E	2022/12/15	2022/12/28	BANCOLOMBIA	13	\$535,500

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

Total	Afiliados (2)
-------	---------------

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

RESUMEN DE PAGOTOTAL

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTAL APORTES A RENDIM				TOTAL	
				COTIZACION EMPLEADOR	COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	APORTES MOYA	VALOR PAGADO
220201	PROTECCION		1	\$ 160,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 160,000	\$ 160,000
SUB-TOTALES:								\$ 160,000	\$ 160,000

[illegible]

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES				TOTALES	
ADMINISTRADORA		INCAPACIDAD REP		SALUD A FAVOR			
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. CONTRANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	PL. ANILIA	VALOR	UNIFICACIÓN COTIZACIÓN	VALOR PAGADO
14.23	POSITIVA COMPANHIA DE SEGUROS S.A.	1			\$ 0	\$ 24.400	\$ 24.400
SUB-TOTALES					\$ 0	\$ 24.400	\$ 24.400

		TOTAL APORTES A CADA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR			
		ADMINISTRADORA		TOTAL	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
00000	CCFPA-CONFINASURARE	1	\$ 6.100	\$ 100	\$ 6.100
SUBTOTALS			\$ 6.100	\$ 100	\$ 6.100

[illegible]

TOTAL	\$ 317.200
-------	------------



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
TIPO IDENTIFICACION:	CEDELA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	74189362	NÚMERO PLANILLA:	7861835449	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	TARAPUEÑA	DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	noviembre AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	noviembre AÑO	2022
DIRECCIÓN:	CALLE N° 14-27	TELÉFONO:	6247117	DÍAS DE APOYA:	2022/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	178687547		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	PRIVADA	TERMINACIÓN Y VOUCHER DE ENTREGA:					
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	ACTIVIDAD ECONÓMICA						
APORTANTE EXPONEN PAGO APORTES SALUD, SEPA E ICER (REFORMA TRIBUTARIA):									

TOTAL APORTES A PENSION									
ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	MOYA
210201	PROTECCIÓN	1	\$ 160.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	MOYA
210201	PROTECCIÓN	1	\$ 160.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	MOYA
210201	PROTECCIÓN	1	\$ 160.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	MOYA
210201	PROTECCIÓN	1	\$ 160.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:									

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	MOYA
210201	PROTECCIÓN	1	\$ 160.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:									

TOTAL \$ 374.600