

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1116854848

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	02 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7760221790	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	julio / 2020	Periodo Cotización Salud	agosto / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/08/13
Número Autorización	710659784		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	DAVID RICARDO	Apellidos	CUBIDES QUINTERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1116854848
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME
Salario Básico	\$ 1.500.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 240.000
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 240.000

SALUD		Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 60.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 60.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 104.400

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 1.500.000	\$ 60.000

TOTAL PAGADO:

\$ 464.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1116854848

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	02 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7763532576	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	agosto / 2020	Periodo Cotización Salud	septiembre / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/09/09
Número Autorización	737635721		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	DAVID RICARDO	Apellidos	CUBIDES QUINTERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1116854848
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME
Salario Básico	\$ 1.500.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 240.000
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 240.000

SALUD		Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 60.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 60.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 104.400

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 1.500.000	\$ 60.000

TOTAL PAGADO:	\$ 464.400
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1116854848

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	02 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7733766513	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Período Cotización Otros	septiembre / 2019	Período Cotización Salud	octubre / 2019
Días de Mora	0	Fecha Pago	2019/10/11
Número Autorización	506428904		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	DAVID RICARDO	Apellidos	CUBIDES QUINTERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1116854848
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME
Salario Básico	\$ 1.060.000	Salario Integral	NO

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT
01															

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 1.060.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 169.600
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 169.600

SALUD		Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Días	30	IBC	\$ 1.060.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 42.400
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 42.400

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 1.060.000
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 5.600

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 1.060.000	\$ 42.400

TOTAL PAGADO:	\$ 260.000
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1116854848

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886658
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	02 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7771924858	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	noviembre / 2020	Periodo Cotización Salud	diciembre / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/12/07
Número Autorización	823824417		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	DAVID RICARDO	Apellidos	CUBIDES QUINTERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1116854848
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME
Salario Básico	\$ 1.500.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 240.000
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 240.000

SALUD		Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 60.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 60.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-25-COLMENA
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 104.400

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 1.500.000	\$ 60.000

TOTAL PAGADO:
\$ 464.400



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS PERSONALES DEL APORTANTE		DATOS DE LA PLANILLA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: LUIS EDUARDO SEPULVEDA ESCOBAR		NÚMERO PLANILLA: 7755185848	
DIRECCIÓN: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, DEPARTAMENTO: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL		PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2020	
CALLE 151A # 45-71 INTERIOR 10 APTO 208		MES: agosto AÑO: 2020	
CLASE APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE		NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2020/10/02	
ACTIVIDAD ECONOMICA: PRIVADA		FECHA PAGO (dd/mm/aaaa):	
TIPO EMPLEO: EMPLEADO		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 77547973		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 77547973		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 77547973		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO
20201	20201-PORVENIR	\$ 240.000	\$ 240.000
SUBTOTAL:		\$ 240.000	\$ 240.000

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO
20201	20201-PORVENIR	\$ 240.000	\$ 240.000
SUBTOTAL:		\$ 240.000	\$ 240.000

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO
20201	20201-PORVENIR	\$ 240.000	\$ 240.000
SUBTOTAL:		\$ 240.000	\$ 240.000

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR PAGADO	VALOR PAGADO
20201	20201-PORVENIR	\$ 240.000	\$ 240.000
SUBTOTAL:		\$ 240.000	\$ 240.000

TOTAL \$ 457.500

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL EMPLEADO		DATOS GENERALES DE LA EMPRESA	
TPO IDENTIFICACIÓN: CUDADANÍA: NACIO: DIRECCIÓN: DISTRITO: TPO EMPLEADO: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PASO:	CEDULA DE CIUDADANIA: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL CALLE 151A # 45-17 INTERIOR 308 COLOMBIA, BOGOTÁ PRIVADA UNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELEFONO: COLOMBIA, BOGOTÁ PRIVADA UNICO	NÚMERO PUNILLA: MES: AÑO: DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (año/mes/día): OTROS: PERIODO AUTORIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN: AÑO: MES: AÑO: 786373249

TOTAL APORTES Y PAGOS														
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES		COTIZACION		APORTES VOLUNTARIOS		MORA		TOTALES				
						EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIO	SUBSISTENCIA		COTIZACION	PSB	APORTES	MORA
230301	230301-JOVENES			1	1,240.00		1.0	1.0		1.0	1.0	1,240.00	1.0	1,240.00
SUB-TOTALES:												1,240.00	1.0	1,240.00

ADMINISTRADORA		No.		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD				LICENCIA MATERNUIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR AUTORIZACIÓN	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANTA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MOVA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
EP6006	EPANOC-CONBISUR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 117,500	\$ 0	\$ 117,500	\$ 0	\$ 117,500	\$ 0	\$ 0	\$ 117,500			
SUB-TOTALES:																			

[illegible][illegible]

TOTAL	\$ 457.500
--------------	-------------------

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

DATOS PERSONALES DEL ASISTENTE				DATOS GENERALES DEL PLANILLA			
TPO IDENTIFICACIÓN: CIUDADANÍA/RACON SOCIAL: DIRECCIÓN: DISTRITO/CIUDADANTE: TPO EMPLESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: PORTAFOLIO EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBSF (REFORMA TRIBUTARIA):	CELEBRACIÓN DE CIUDADANÍA: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL CALLE 151A # 45-71 INTERIOR 308 CIUDADANÍA/CIUDADANTE: PRIVADA UNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELEFONO: ACTIVIDAD ECONOMICA:	1734971 BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL 01-40088 INDEPENDIENTE Continuación de otros datos de la siguiente pág.	NÚMERO PLANILLA: DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	776516844 0 2020/11/03	PERÍODO COLECCIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:	INDICADORES: MES: AÑO: VALORES: 2020 758372113

CÓDIGO		NOMBRE	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES	
			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLICIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA
200001	200001	POKORNIK	1	1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
SUBTOTAL:			1	1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
TOTAL:			1	1	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

[illegible]

TOTAL APORTE DE CADA UNO PARA EL FONDO						TOTAL
CODIGO	NOMBRE	NA.	APORTES			
0001	COMPRAS	1	10000			10000
0002	COMPRAS	1	10000			10000
0003	COMPRAS	1	10000			10000
0004	COMPRAS	1	10000			10000
0005	COMPRAS	1	10000			10000
0006	COMPRAS	1	10000			10000
0007	COMPRAS	1	10000			10000
0008	COMPRAS	1	10000			10000
0009	COMPRAS	1	10000			10000
0010	COMPRAS	1	10000			10000
0011	COMPRAS	1	10000			10000
0012	COMPRAS	1	10000			10000
0013	COMPRAS	1	10000			10000
0014	COMPRAS	1	10000			10000
0015	COMPRAS	1	10000			10000
0016	COMPRAS	1	10000			10000
0017	COMPRAS	1	10000			10000
0018	COMPRAS	1	10000			10000
0019	COMPRAS	1	10000			10000
0020	COMPRAS	1	10000			10000
0021	COMPRAS	1	10000			10000
0022	COMPRAS	1	10000			10000
0023	COMPRAS	1	10000			10000
0024	COMPRAS	1	10000			10000
0025	COMPRAS	1	10000			10000
0026	COMPRAS	1	10000			10000
0027	COMPRAS	1	10000			10000
0028	COMPRAS	1	10000			10000
0029	COMPRAS	1	10000			10000
0030	COMPRAS	1	10000			10000
0031	COMPRAS	1	10000			10000
0032	COMPRAS	1	10000			10000
0033	COMPRAS	1	10000			10000
0034	COMPRAS	1	10000			10000
0035	COMPRAS	1	10000			10000
0036	COMPRAS	1	10000			10000
0037	COMPRAS	1	10000			10000
0038	COMPRAS	1	10000			10000
0039	COMPRAS	1	10000			10000
0040	COMPRAS	1	10000			10000
0041	COMPRAS	1	10000			10000
0042	COMPRAS	1	10000			10000
0043	COMPRAS	1	10000			10000
0044	COMPRAS	1	10000			10000
0045	COMPRAS	1	10000			10000
0046	COMPRAS	1	10000			10000
0047	COMPRAS	1	10000			10000
0048	COMPRAS	1	10000			10000
0049	COMPRAS	1	10000			10000
0050	COMPRAS	1	10000			10000
0051	COMPRAS	1	10000			10000
0052	COMPRAS	1	10000			10000
0053	COMPRAS	1	10000			10000
0054	COMPRAS	1	10000			10000
0055	COMPRAS	1	10000			10000
0056	COMPRAS	1	10000			10000
0057	COMPRAS	1	10000			10000
0058	COMPRAS	1	10000			10000
0059	COMPRAS	1	10000			10000
0060	COMPRAS	1	10000			10000
0061	COMPRAS	1	10000			10000
0062	COMPRAS	1				

NOVEDADES										PENSION										RECURSO FISCAL										PAGOS																			
DATOS DEL COTIZANTE										PORTER										BALDO										XAP																			
										FIP										INDICADOR										TOTAL																			
										COTIZACION										TOTAL										COTIZACION										TOTAL									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									
										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION										COTIZACION									
										BIC										BIC										BIC										BIC									
										ADMIN										ADMIN										ADMIN										ADMIN									

TOTAL	\$ 457.500
--------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 96193585

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	02 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7757265531	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	junio / 2020	Periodo Cotización Salud	julio / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/07/08
Número Autorización	676666596		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	EDWIN MANUEL	Apellidos	SUAREZ JAIMES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	96193585
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME
Salario Básico	\$ 877.803	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 140.500
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 140.500

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 35.200
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 35.200

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 877.803
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 61.100

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 877.803	\$ 35.200

TOTAL PAGADO:	\$ 272.000
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 96193585

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	02 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7760221790	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	julio / 2020	Periodo Cotización Salud	agosto / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/08/13
Número Autorización	710659784		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	EDWIN MANUEL	Apellidos	SUAREZ JAIMES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	96193585
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME
Salario Básico	\$ 877.803	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 140.500
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 140.500

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 35.200
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 35.200

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 877.803
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 61.100

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 877.803	\$ 35.200

TOTAL PAGADO:	\$ 272.000
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 96193585

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	02 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7763532576	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Período Cotización Otros	agosto / 2020	Período Cotización Salud	septiembre / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/09/09
Número Autorización	737635721		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	EDWIN MANUEL	Apellidos	SUAREZ JAIMES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	96193585
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME
Salario Básico	\$ 877.803	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 140.500
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 140.500

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 35.200
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 35.200

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 877.803
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 61.100

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 877.803	\$ 35.200

TOTAL PAGADO:	\$ 272.000
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 96193585

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	02 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7766048756	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2020	Periodo Cotización Salud	octubre / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/10/13
Número Autorización	769985830		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	EDWIN MANUEL	Apellidos	SUAREZ JAIMES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	96193585
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME
Salario Básico	\$ 877.803	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 140.500
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 140.500

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 35.200
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 35.200

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 877.803
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 61.100

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 877.803	\$ 35.200

TOTAL PAGADO:	\$ 272.000
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 96193585

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886658
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	02 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7770008459	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	octubre / 2020	Periodo Cotización Salud	noviembre / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/11/11
Número Autorización	797125795		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	EDWIN MANUEL	Apellidos	SUAREZ JAIMES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	96193585
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME
Salario Básico	\$ 877.803	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 140.500
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 140.500

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 35.200
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 35.200

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-25-COLMENA
Días	30	IBC	\$ 877.803
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 61.100

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 877.803	\$ 35.200

TOTAL PAGADO:
\$ 272.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1116861783

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	01 - CONTRATO PARES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7760533334	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	julio / 2020	Periodo Cotización Salud	agosto / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/08/13
Número Autorización	711439355		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	JHONNATAN ALFREDO	Apellidos	GOMEZ TORRES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1116861783
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME
Salario Básico	\$ 1.500.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 240.000
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 240.000

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 60.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 60.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 104.400

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 1.500.000	\$ 60.000

TOTAL PAGADO:
\$ 464.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1116861783

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES			
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351	
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA	
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968	
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de	
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES	
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	01 - CONTRATO PARES	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7763970506	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	agosto / 2020	Periodo Cotización Salud	septiembre / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/09/10
Número Autorización	737977180		

INFORMACIÓN BÁSICA				
Nombres	JHONNATAN ALFREDO	Apellidos	GOMEZ TORRES	
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1116861783	
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante		
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO	
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :				SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME	
Salario Básico	\$ 1.500.000	Tipo de Salario	FIJO	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL				
PENSIÓN		Administradora		
Días	30	25-14 COLPENSIONES		
Tarifa	16,000 %	IBC		
FSP - Solidaridad	\$ 0	\$ 1.500.000		
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Cotización Obligatoria		
Indicador tarifa especial	Normal	\$ 240.000		
		FSP - Subsistencia		
		\$ 0		
		Aportes Voluntarios Cotizante		
		\$ 0		
		Total Aporte		
		\$ 240.000		

SALUD		Administradora		
Días	30	EPS037-NUEVA EPS		
Tarifa	4,000 %	IBC		
Nro Incapacidad por Enf. General		\$ 1.500.000		
Nro Licencia de Maternidad		Cotización Obligatoria		
UPC Adicional	\$ 0	\$ 60.000		
		Valor		
		\$ 0		
		Valor		
		\$ 0		
		Total Aporte		
		\$ 60.000		

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora		
Días	30	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE		
Clase de Riesgo	V	IBC		
Centro de Trabajo		\$ 1.500.000		
		Tarifa		
		6,960 %		
		Total Aporte		
		\$ 104.400		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 1.500.000	\$ 60.000

TOTAL PAGADO:

\$ 464.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1116861783

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	01 - CONTRATO PARES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7766050246	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2020	Periodo Cotización Salud	octubre / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/10/13
Número Autorización	769832141		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	JHONNATAN ALFREDO	Apellidos	GOMEZ TORRES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1116861783
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME
Salario Básico	\$ 1.500.000	Tipo de Salario	FJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 240.000
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 240.000

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 60.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 60.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 104.400

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 1.500.000	\$ 60.000

TOTAL PAGADO:	\$ 464.400
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1116861783

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886658
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	01 - CONTRATO PARES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7770034077	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	octubre / 2020	Periodo Cotización Salud	noviembre / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/11/11
Número Autorización	797113467		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	JHONNATAN ALFREDO	Apellidos	GOMEZ TORRES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1116861783
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME
Salario Básico	\$ 1.500.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	17															

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	17	IBC	\$ 850.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 136.000
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 136.000

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	17	IBC	\$ 850.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 34.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 34.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-25-COLMENA
Días	17	IBC	\$ 850.000
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 59.200

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	17	4,000 %	\$ 850.000	\$ 34.000

TOTAL PAGADO:
\$ 263.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 7225639

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO OBRAS DE ARTE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	9013960212
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	01- OBRAS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	7769922590	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	julio / 2020	Periodo Cotización Salud	agosto / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/08/13
Número Autorización	710759784		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	RAFAEL ANTONIO	Apellidos	GOMEZ VELANDIA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	7225639
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	HATO COROZAL
Salario Básico	\$ 877.803	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 140.500
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 140.500

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 35.200
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 35.200

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 877.803
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 61.100

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 877.803	\$ 35.200

TOTAL PAGADO:
\$ 272.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 7225639

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
Nombre ó Razón Social	CONSORCIO OBRAS DE ARTE			
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	9013960212	
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA	
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968	
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de	
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES	
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	01- OBRAS	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7769922590	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	agosto / 2020	Periodo Cotización Salud	septiembre / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/09/09
Número Autorización	710659784		

INFORMACIÓN BÁSICA				
Nombres	RAFAEL ANTONIO	Apellidos	GOMEZ VELANDIA	
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	7225639	
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante		
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO	
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :				SI
Departamento	CASANARE	Municipio	HATO COROZAL	
Salario Básico	\$ 877.803	Tipo de Salario	FIJO	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL				
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR	
Días	30	IBC	\$ 877.803	
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 140.500	
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0	
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0	
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 140.500	

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS	
Días	30	IBC	\$ 877.803	
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 35.200	
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0	
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0	
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 35.200	

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE	
Días	30	IBC	\$ 877.803	
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %	
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 61.100	

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 877.803	\$ 35.200

TOTAL PAGADO:
\$ 272.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1118648057

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CONSORCIO OBRAS DE ARTE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	9013960212
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	01- OBRAS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7760222590	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	julio / 2020	Periodo Cotización Salud	agosto / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/08/13
Número Autorización	710659784		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	ANNER GERARDO	Apellidos	TONOCOLIA LOPEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1118648057
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	HATO COROZAL
Salario Básico	\$ 877.803	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 140.500
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 140.500

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 35.200
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 35.200

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 877.803
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 61.100

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 877.803	\$ 35.200

TOTAL PAGADO:	\$ 272.000
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1118648057

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CONSORCIO OBRAS DE ARTE		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	9013960212
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	01- OBRAS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7760222590	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	agosto / 2020	Periodo Cotización Salud	septiembre / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/09/09
Número Autorización	710659784		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	ANNER GERARDO	Apellidos	TONOCOLIA LOPEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1118648057
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	HATO COROZAL
Salario Básico	\$ 877.803	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 140.500
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 140.500

SALUD		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	30	IBC	\$ 877.803
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 35.200
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 35.200

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 877.803
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 61.100

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 877.803	\$ 35.200

TOTAL PAGADO:	\$ 272.000
----------------------	-------------------



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN SOCIAL: CUIDADANO INCIPO	INT: NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: TAME: DEPARTAMENTO: CALLE 13 NO. 21-09 DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, BENA E KZF (REFORMA TRIBUTARIA)	NÚMERO PLANILLA: 781756789	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: AÑO: 2020 PERIODO COTIZACIÓN: 01 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 781420251
DATOS DEL APORTANTE		DATOS DEL APORTANTE	
FECHA DE EMISIÓN: 01/09/2020	FECHA DE RECEPCIÓN: 01/09/2020	MES: Septiembre	MES: octubre
CORRECCIÓN DE DATOS:		CORRECCIÓN DE DATOS:	
CORRECCIÓN DE DATOS:		CORRECCIÓN DE DATOS:	

TOTAL APORTES A PENSION									
APORTES VOLUNTARIOS		APORTES OBLIGATORIOS		APORTES A FAVOR		APORTES A FAVOR		APORTES A FAVOR	
CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR
20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201
SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL	
\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500	
TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL	
\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500	

TOTAL APORTES A SALUD									
APORTES VOLUNTARIOS		APORTES OBLIGATORIOS		APORTES A FAVOR		APORTES A FAVOR		APORTES A FAVOR	
CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR
20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201
SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL	
\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500	
TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL	
\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500	

TOTAL APORTES A BENSAS EMPLEADOS									
APORTES VOLUNTARIOS		APORTES OBLIGATORIOS		APORTES A FAVOR		APORTES A FAVOR		APORTES A FAVOR	
CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR
20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201
SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL	
\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500	
TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL	
\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
APORTES VOLUNTARIOS		APORTES OBLIGATORIOS		APORTES A FAVOR		APORTES A FAVOR		APORTES A FAVOR	
CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR
20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201
SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL	
\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500	
TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL	
\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500	

DETALLE DE APORTES									
APORTES VOLUNTARIOS		APORTES OBLIGATORIOS		APORTES A FAVOR		APORTES A FAVOR		APORTES A FAVOR	
CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR	CÓDIGO	20201 PORVENIR
20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201	20201
SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL		SUBTOTAL	
\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500	
TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL		TOTAL	
\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500		\$ 1,025,500	

TOTAL \$ 1,870,200

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

PÁGINA 1 DE 1

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CUSOL SERVICIOS Y SOLUCIONES		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900562351
Ciudad/Municipio	TAME	Departamento	ARAUCA
Dirección	CALLE 13 NO. 21-09	Teléfono	8886968
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Construcción de otras obras de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	02 - PRINCIPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7766048756	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2020	Periodo Cotización Salud	octubre / 2020
Días de Mora	0	Fecha Pago	2020/10/13
Número Autorización	769985830		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	DAVID RICARDO	Apellidos	CUBIDES QUINTERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1116854848
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI
Departamento	ARAUCA	Municipio	TAME
Salario Básico	\$ 1.500.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 240.000
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 240.000

SALUD		Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 60.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 60.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 1.500.000
Clase de Riesgo	V	Tarifa	6,960 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 104.400

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF67-COMFIAR	30	4,000 %	\$ 1.500.000	\$ 60.000

TOTAL PAGADO:	\$ 464.400
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACION	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACION	80000251	NÚMERO PLANILLA	7716048756	TIPO DE PLANILLA	EMPLEADOS
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO DE IDENTIFICACION	CURSO, SERVICIOS Y SOLUCIONES SAS	888686	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	agosto 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALDO	2020
DIRECCION	TIPO DE IDENTIFICACION	CALLE 13 NO. 21-59	888686	DÍA DE MORA	2020/10/19	NÚMERO AUTORIZACION	70986893
TIPO EMPRESA	TIPO DE IDENTIFICACION	PRIVADA	888686	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2020/10/19		
ACTIVIDAD ECONOMICA	TIPO DE IDENTIFICACION	SUAVES	888686				
SUCURSAL	TIPO DE IDENTIFICACION	SUCURSAL	888686				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD SEHA E CBF (REFORMA TRIBUTARIA)	TIPO DE IDENTIFICACION		888686				

TOTAL APORTES A PENSION									
NO. COTIZANTES	NO. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR
1	1	\$ 240.000	\$ 240.000	\$ 240.000	\$ 240.000	\$ 240.000	\$ 240.000	\$ 240.000	\$ 240.000
2	2	\$ 140.800	\$ 140.800	\$ 140.800	\$ 140.800	\$ 140.800	\$ 140.800	\$ 140.800	\$ 140.800
3	3	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A SALUD									
NO. COTIZANTES	NO. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR
1	1	\$ 18.200	\$ 18.200	\$ 18.200	\$ 18.200	\$ 18.200	\$ 18.200	\$ 18.200	\$ 18.200
2	2	\$ 19.400	\$ 19.400	\$ 19.400	\$ 19.400	\$ 19.400	\$ 19.400	\$ 19.400	\$ 19.400
7	7	\$ 274.800	\$ 274.800	\$ 274.800	\$ 274.800	\$ 274.800	\$ 274.800	\$ 274.800	\$ 274.800
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
NO. COTIZANTES	NO. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR
11	11	\$ 383.700	\$ 383.700	\$ 383.700	\$ 383.700	\$ 383.700	\$ 383.700	\$ 383.700	\$ 383.700
SUBTOTAL:									

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR									
NO. COTIZANTES	NO. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR
11	11	\$ 458.300	\$ 458.300	\$ 458.300	\$ 458.300	\$ 458.300	\$ 458.300	\$ 458.300	\$ 458.300
SUBTOTAL:									

LIQUIDACION DETALLADA APORTES									
NO. COTIZANTES	NO. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR	EMPLEADOR
1	1	\$ 240.000	\$ 240.000	\$ 240.000	\$ 240.000	\$ 240.000	\$ 240.000	\$ 240.000	\$ 240.000
2	2	\$ 140.800	\$ 140.800	\$ 140.800	\$ 140.800	\$ 140.800	\$ 140.800	\$ 140.800	\$ 140.800
3	3	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720	\$ 1.178.720
SUBTOTAL:									



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACION CÓDIGO DE IDENTIFICACION SOCIAL CIUDADANÍA TIPO APORTANTE	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACION 776048756 PERIODO COTIZACIÓN SALDO 2020 NÚMERO AUTORIZACIÓN 2020/10/13	NÚMERO PLANILLA 00022951 FECHA PAGO 2020/10/13	MES septiembre AÑO 2020
CALLE 13 NO. 21-28 CLASIFICACIÓN 01 EMPLEADOR		MIS septiembre AÑO 2020	
DIRECCIÓN CALLE 13 NO. 21-28 CLASIFICACIÓN 01 EMPLEADOR		MIS septiembre AÑO 2020	
FORMA DE REPRESENTACIÓN AUTORANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA Y CSE (REFORMA TRIBUTARIA)		MIS septiembre AÑO 2020	

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										LIQUIDACION DETALLADA APORTES										SEGUROS SOCIAL										SALUD										ARR										PARAFISCALES										TOTAL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO	SUBTIPO	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA

TOTAL \$ 3.022.600