# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 800238014 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ADVANCING SYSTEM PLUS SAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | POPAYAN | DEPARTAMENTO: | CAUCA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 4 2-16 | TELÉFONO: | 8386464 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | | **7763851957** | | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | agosto | AÑO | 2020 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | septiembre | AÑO 2020 |
| DÍAS DE MORA: | | | | 0 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | | 2020/09/08 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 736113238 |

**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 | $ 140.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 140.500 | $ 0 | $ 140.500 |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 4 | $ 562.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 562.000 | $ 0 | $ 562.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 702.500** | **$ 0** | **$ 702.500** |

**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 | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 2 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 70.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 70.400 | $ 0 | $ 0 | $ 70.400 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 2 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 70.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 70.400 | $ 0 | $ 0 | $ 70.400 |
| ESSC18 | ESSC18 - EMSSANAR S.A.S. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 35.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 35.200 | $ 0 | $ 0 | $ 35.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 176.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 176.000** |

**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 |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 5 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 23.000 | $ 23.000 | $ 0 | $ 0 | $ 23.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 23.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 23.000** |

**TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF14 | CCF14-COMFACAUCA | 5 | $ 176.000 | $ 0 | $ 176.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 176.000** | **$ 0** | **$ 176.000** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |