

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	36555246	HELENA CORREA RIVAS	CALLE 72 No.47-38 APT.02 EDIFICIO *****	3443890	helida_correa@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
UNICA	I - Independiente			ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	26/10/2022	62138892	\$364.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	155.000	0	0	0	14	2.100	0
									157.100
									1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	198.400	0	0	0	0	14	2.700	0	201.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-4	Vida Colpaltra S.A.	860002183-9	6.500	No. Autorización	Valor	6.500	14	100	6.500	65	6.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	155.000	157.100
Pensión	1	198.400	201.100
Riesgos Laborales	1	6.500	6.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	359.900	364.800

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	36555246	HELDA ELENA CORREA RIVAS	CALLE 72 No.47-38 APTO.402 EDIFICIO *****
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO
UNICA	I - Independiente		ATLANTICO
		Ciudad / Municipio	BARRANQUILLA
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	NO
		CORREO	helda_correa@hotmail.com
		TELÉFONO	3443890

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAADOS 1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-09	2022-09	I	26/10/2022	62139892	\$364.800

ETALLE POR COTIZANTE															
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES											
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACIÓN NOVEDADES												
			Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	Colombiano	Extranjero	
CC	36555246	CORREA RIVAS HELDA ELENA	59	0	N	IND	RET	TOR	TAE	TDR	TAP	VSP	VST	ALN	BS
			CONEXIÓN												
			Cód. AFP	IBC AFP	Colización	Voluntario o Afiliado	Voluntario de Aportantes	Fondo pensional de solidaridad	Cód. EPS	IBC EPS	Colización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Código Colización	CCF
			25-14	1,240,000	198,400	0	0	0	EPS005	1,240,000	155,000	14-4	1,240,000	1	6,500
			Clase de Riesgo												
			Código CCF												
			IBC CCF												
			Aporte CCF												
			IBC otros parafiscales												
			Aporte SENIA												
			Aporte ICBF												
			Aporte MEN												