

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG. 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52587662	MARTHA PATRICIA CANO ALBORNOZ		CARRERA 15 48-21 APTO 905	3112755466	yomarcang@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSIÓN)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSIÓN)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOR
					SPC
					1
					1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-08	2025-08	1	25/08/2025	8863950	536.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor			
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	200.700	80.800		0		0	0	0	0
										Total a Pagar	No. Afiliados
										281.500	0

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Subsistencia	Aporte FSP - Subsalud	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar
25-14	Colpensiones	800336004-7	256.800	0	0	0	0	0	0	0	256.800
											No. Afiliados
											0

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radiando Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Subsalud
				No. Autorización	Valor								
14-23	Positiva Seguros	800011163-6	8.400				8.400	0	0	8.400		0	0
										Total a Pagar	No. Afiliados		
										8.400	0		

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	50.100	0	0	50.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES PNC SUBSISTEMAS			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor aporte de RPL, LRA, RPL y MORA	Total a Pagar
Salud	1	281.500	281.500
Pensión	1	256.800	256.800
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	1	50.100	50.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	596.800	596.800

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52587662	MARTHA PATRICIA CANO ALBORNOZ	CARRERA 15 48-21 APTO 905	3112755466	yomarcen@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAOS UP
					1 1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	I	05/09/2025	89639050	\$568.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES											
No.	Tip	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Costos	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Cód. APP	IBC APP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBSF	Aporte ESAP	Aporte MES	
1	CC	52587662	CANO ALBORNOZ MARTHA PATRICIA	59	0													25-14	1.605.000	256.800	0	0	0	0	EP5008	1.605.000	200.700	14-23	1.605.000	1	8.400	CCF24	1.605.000	32.100	0	0	0	0	0
2	CC	80826103	CANO ALBORNOZ OSCAR ALBERTO	40	0														0	0	0	0	0	0	EP5008	0	90.900		0				0	0	0	0	0	0	0

PAGADA