

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD
CC	1071579534	MARTHA RAQUEL RODRIGUEZ BEJARANO	Cm8 sur #80L-20	3204196937	marthafisioterapiapl@gmail.com	2025-02	EMPLAOS 1
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	25/03/2025	84440317
						PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR
						2025-02	\$444.800

TALLE POR COTIZANTE		INFORMACIÓN COTIZANTE										PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF				PARAFISCALES					
No. de Identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACIÓN NOVEDADES										Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC obra parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
		Comunicación	Accidente	Enfermedad	Exposición	Subsidio	Costo de atención	Costo de atención	Costo de atención	Costo de atención	Costo de atención																		
1071579534	RODRIGUEZ BEJARANO MARTHA RAQUEL											25-14	1.423.500	0	0	0	0	14-23	1.423.500	3	34.700	0	0	0	0	0	0	0	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
PERIODO SALUD 2025-02	PERIODO PENSIONES 2025-02	I	25/03/2025	84440317	EMPL/ADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
					\$444.800	

TOTALES SALUD														
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados	
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor						
EPS005	Santas EPS	900251440-6	178.000	0		0		0		15	1.700	0	178.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radiado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	Voluntaria										
14-23	Positiva Seguros	860011753-6	34.700			34.700	15	400	35.100			347	35.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Aliados
SENA				
0	15	0	0	0
ICBF				
0	15	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas			
Salud	1		179.000	179.700
Pensión	1		227.800	230.000
Riesgos Laborales	1		34.700	35.100
CCF	0		0	0
ESAP	0		0	0
ICBF	0		0	0
MEN	0		0	0
SENA	0		0	0
TOTALES	3		440.500	444.800