PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 75102799

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CIVILEC S.A.S.		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	890941557
Ciudad/Municipio	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	CARRERA 76A # 26A-34	Teléfono	3432633
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de otros
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	001 - EMPLEADOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7760486557**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	julio / 2020	Periodo Cotización Salud	agosto / 2020
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2020/08/06
Número Autorización	704308646		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	WILSON FERNANDO	Apellidos	GIRALDO MONTOYA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	75102799
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	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLIN
Salario Básico	$ 3.858.400	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	230201- PROTECCION		
Dias	30	IBC	$ 3.858.400
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 617.400
FSP - Solidaridad	$ 19.300	FSP - Subsistencia	$ 19.300
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 656.000**

SALUD			
Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS		
Dias	30	IBC	$ 3.858.400
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	$ 154.400
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	**Total Aporte**	**$ 154.400**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE		
Dias	30	IBC	$ 3.858.400
Clase de Riesgo	IV	Tarifa	4,350 %
Centro de Trabajo		**Total Aporte**	**$ 167.900**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	$ 3.858.400	$ 154.400

TOTAL PAGADO:	**$ 1.132.700**

Planilla Pagada