

PLANILLA INTEGRADA DE AUTO LIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXPOSICION PASO PARAMFISCALES Y SALUD
CC	7875381	CESAR LAUREANO MIGER FLOREZ	Carrera 30 # 2-730 Apdo 502 Torra 2	3108517224	cesar_miguer@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE FISCAL	COMBO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			ATLANTICO	PUERTO COLOMBIA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAJO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	NUMERO PLANILLA	FECHA PAJO (DD/MM/AAAA)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UIC	
		86483720	30/06/2026	1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR		
2026-05	2026-05	1	\$0	\$582,900		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NT	Colización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora	No. Afiliados
EPS010	EPS Sura	80068702-2	225,580	0	Valor	Valor	11	1,980	1
					No. Autorización	No. Autorización			
					Valor	Valor			

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NT	Colización Obligatoria	Aportes Voluntarios	Aportes Voluntarios	Aportes Voluntarios	Aportes Voluntarios	Aportes Voluntarios	No. Afiliados
230001	Suresta Pensiones Obligatorias	80023505-2	288,700	0	0	0	0	0	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NT	Colización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor Mora	No. Afiliados
14-23	Pactiva Seguros	86001113-6	44,000	Valor	Sistemas	44,000	11	44,000	1
				No. Autorización					
				Valor					

TOTALES CALAS									
Código CCF	Nombre	NT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora	Valor Mora	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAMFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	11	0	0
0	11	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, RFP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	225,580	227,400	
Pension	1	288,700	291,100	
Riesgos Laborales	1	44,000	44,400	
CCF	0	0	0	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	3	\$58,200	\$582,900	

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	7873381	CESAR LAUREANO MUÑOZ FLOREZ	Carrera 30 # 2390 Apdo 502 Torre 2	3108517224	cesar_muoz@miplanilla.com
NORMA PRESELECCIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCESORAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUBO
UNICA	1 - Independiente			ATLANTICO	PUERTO COLOMBIA
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UP
		86483720	30/06/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	1	\$0	\$492,900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PERIODO		SALUD		RIESGOS LABORALES			CC*			PATOLÓGICAS		
No. Cotización	Tipo y Descripción	Subtotal	Costo valor	Excedente	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA
1	CC 7873381	MEDICINA CONSULTA CLÍNICA LABORAL	30000	1,401,000	30	28,700	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA