

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1136884640	LEADY VIVIANA MATALLANA QUIROGA	CLL 131 A # 55A-48	3502824837	vivimatlana@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
					EMPLADOS
					UPC
					1
					0
					TOTAL A PAGAR
2821-02	2021-02	I		49221060	\$495.388

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			
EPS888	Compensar EPS	860066942-7	199.500	8		8		8	0	8	8

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
230301	Porvenir	800224689-8	255.400	8	8	0	0	8	0		255.400

TOTALES RIESGOS LABORALES											
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal	No. Radicado Saldo a Favor
				No. Autorización	Valor						
14-23	Positiva Seguros	860011153-5	8.400				8.400	8	8	8.400	

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.000	0	0	32.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
8	8	0	8	0
ICBF				
8	8	8	8	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	189.588	189.588
Pensión	1	255.400	255.400
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	1	32.000	32.000
ESAP	8	0	0
ICBF	8	8	8
MEN	8	0	8
SENA	0	8	0
TOTALES	4	495.300	\$495.300

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1136894640	LEADY VIVIANA MATA LLANA QUIROGA		CLL 131 A # 55A-48	3502824037	vivimatallana@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-02	2021-02	I		49221060	\$495.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN					SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Contrato	Suplen	Extensión	Causa vinculo	Exonerado	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntari Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1136894640	MATA LLANA QUIROGA LEADY VIVIANA	50	D		N														230301	1,596,000	258,400	0	0	0	0	EPS008	1,596,000	199,500	14-23	1,596,000	1	0.400	CCF24	1,596,000	32,000	0	0	0	0	0