

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 1 de 2

			DAT	OS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APO	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
NI	800245974-2	EXSIS SOFTWARE Y	SOLUCIONES	CARRERA 45A # 137- 59	4846750	EXSIS@EXSIS.COM.CO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	С	IUDAD / MUNICIPIO	SALUD
CONVENIO	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.		BOGOTÁ, D.C.	SI

-							
			DATOS	DE LA PLANILLA			
	PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)				CANTIDA	\D
			TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC
	41290362	13/03/2020	PLANILLA	(DIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1	0
				(=========			0
	PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PA	AGAR
	2020-03	2020-02	N	26/03/2020	41483301	\$144.60	0

TOTALES POR SUBSISTEMAS

	TOTALES SALU	D											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapaci	Incapacidades		aternidad	Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización Valor			Cotización			
CCFC24	EPS-S Comf Huila	891180008-2	23.400	0		0		0	9	200	0	23.600	1

	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	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	93.600	0	0	0	0	9	700	0	94.300	1

	TOTALES RIESGOS LABORALE														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacio	lades	Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		
14-11	ARL SURA	890903790-5	3.000				3.000	9	100	3.100			30	3.100	1

						_			
Código CCF		Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
CCF10		Comfaboy		891800213-8	23.400	9	200	23.600	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 POR SUI	BSISTEMA	
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	23.400	23.600
Pensión	1	93.600	94.300
Riesgos Laborales	1	3.000	3.100
CCF	1	23.400	23.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	143.400	144.600



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 2 de 2

			DAT	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APO	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
NI	800245974-2	EXSIS SOFTWARE Y		CARRERA 45A # 137- 59	4846750	EXSIS@EXSIS.COM.CO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	С	IUDAD / MUNICIPIO	SALUD
CONVENIO	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.		BOGOTÁ, D.C.	SI

		DATOS	DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)				CANTIDA	\D				
		TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS UPO					
41290362	13/03/2020	PLANILLA	(DIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1	0				
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PA	AGAR				
2020-03	2020-02	N	26/03/2020	41483301	\$144.60	0				

DI	DETALLE POR COTIZANTE																																	
	INFORMACIÓN COTIZANTE INFORMACIÓN NOVEDADES PENSIÓN SALUD RIESGOS LABORALES CCF PARAFISCALES																																	
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cofizante Subtipo Extranjero Colom. exterior Exonerado	Exoner ado ING	TDE	TDP	VSP	SLN	VAC	VCT	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario 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	СС	1057599574	BARRERA BASTIDAS DIANA IBETH	1 0 S	s x		Ш			П	Ш	П	230301	1.141.182	182.600	0	0	0	0	CCFC24	1.141.182	45.700	14-11	1.141.182	1	6.000	CCF10	1.141.182	45.700	0	0	0	0	0

