

## PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

			DAT	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APO	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
СС	1123321738	YAN CARLOS PINC	HAO GUERRA	calle 17 barrio Luis Carlos galan	3229369995	pinnchaoguerrayancarlos@gmai l.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	c	EIUDAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I – Independiente			PUTUMAYO		MOCOA	NO

		DATOS	DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)				CANTIDA	AD.		
	(======================================	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC		
		PLANILLA	(DIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1	0		
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PA	AGAR		
2025-09	2025-09	ī		90128645	\$407.900			

## **TOTALES POR SUBSISTEMAS**

	TOTALES SALU	D											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	PC Adicional Incapaci		Licencia M	aternidad	Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
EPSIC3	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	817001773-3	178.000	0		0		0	8	900	0	178.900	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	8	1.200	0	229.000	1

	TOTALES RIESGOS LABORALES	s		]											
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacida	ades	Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Autorización Valor		Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		

	TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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

	TOTALES POR SU	BSISTEMA	
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.900
Pensión	1	227.800	229.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	407.900



## PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

			DAT	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APO	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
СС	1123321738	YAN CARLOS PINC	HAO GUERRA	calle 17 barrio Luis Carlos galan	3229369995	pinnchaoguerrayancarlos@gmai l.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	c	EIUDAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I – Independiente			PUTUMAYO		MOCOA	NO

		DATOS	DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)				CANTIDA	AD
	(======)	(DIAMES/AÑO)  TIPO FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) PLANILLA				UPC
		PLANILLA	(DIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PA	AGAR
2025-09	2025-09	I		90128645	\$407.90	0

DE	DETALLE POR COTIZANTE																																		
	INFORMACIÓN COTIZANTE INFORMACIÓN NOVEDADES PENSIÓN SALUD RIESGOS LABORALES CCF PARAFISCALES																																		
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante Subspo Extranjero Colom. exterior Exonerado	Exonerado	TDE	TDP	VSP	SLN	LMA	AVP	IRL	Cóc AF	d. IBG	C AFP	Cotización		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	1123321738	PINCHAO GUERRA YAN CARLOS	3 0 N	N	П		П	П	П	П		25-	14 1.4	23.500	227.800	0	0	0	0	EPSIC3	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0