

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

## SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1076661863

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	HECTOR ALONSO VANEGAS AMBROSIO		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	3192785
Ciudad/Municipio	VILLA DE SAN DIEGO DE UBATE	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CLL. 4 #2 - 247 CASA 15	Teléfono	8890436
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Transporte de carga por carretera.
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	7874592503	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	marzo / 2023	Periodo Cotización Salud	abril / 2023
Días de Mora	0	Fecha Pago	2023/04/17
Número Autorización	2027235621		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	FABIAN YESID	Apellidos	GARCIA PINILLA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1076661863
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	CUNDINAMARCA	Municipio	GUACHETA
Salario Básico	\$ 1.160.000	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			
<b>PENSIÓN</b>		Administradora	230201- PROTECCION
Días	30	IBC	\$ 1.160.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 185.600
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 185.600</b>

<b>SALUD</b>		Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Días	30	IBC	\$ 1.160.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 46.400
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 46.400</b>

<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 1.160.000
Clase de Riesgo	IV	Tarifa	4,350 %
Centro de Trabajo		<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 50.500</b>

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF22-COLSUBSIDIO	30	4,000 %	\$ 1.160.000	\$ 46.400

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 328.900</b>
----------------------	-------------------