

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 1 de 2

			DA ⁻	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APO	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
СС	32639628	VILMA JUDITH RI	UIZ ANGULO	concepcion 2 manzana n casa 34	0354392297	felixespitia@hotmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	С	IUDAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I – Independiente			MAGDALENA		SANTA MARTA	NO

		DATOS	DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)				CANTIDA	AD		
11000111111	(======================================	TIPO	FECHA PAGO	EMPLEADOS	UPC			
		PLANILLA	(DIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1	0		
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PA						
2020-06	2020-06	I		43818198	\$109.80	0		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

	TOTALES SALU	D											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapaci	dades	Licencia Ma	aternidad	Días Mora			Total a Pagar	No. Afiliados
										Valor Mora	UPC		
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
CCFC55	EPS-S Cajacopi	890102044-1	109.800	0		0	0		0	0	0	109.800	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

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

		TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nom	bre			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	No. Afiliados										
		SENA												
0	0	0	0	0										
		ICBF												
0	0	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	109.800	109.800
Pensión	0	0	0
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	1	109.800	109.800



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 2 de 2

			DA	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APO	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
СС	32639628	VILMA JUDITH R	UIZ ANGULO	concepcion 2 manzana n casa 34	0354392297	felixespitia@hotmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	С	IUDAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I – Independiente			MAGDALENA		SANTA MARTA	NO

-							
			DATOS	DE LA PLANILLA			
	PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)				CANTIDA	AD.
		(DIAMESIAÑO) TIPO PLANILLA D PERIODO PENSIONES TIPO PLANILLA (DIA/MES/AÑO) PLANILL	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC		
				PLANILLA	1	0	
	PERIODO SALUD					TOTAL A PA	AGAR
	2020-06		I		43818198	\$109.80	0

DE	ΤΑΙ	LLE POF	R COTIZANTE																																		
	INFORMACIÓN COTIZANTE INFORMACIÓN NOVEDADES PENSIÓN SALUD RIESGOS LABORALES CCF PARAFISCALES																																				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Coëzante Subtipo Extranjero Colom, exterior Exonerado	Exoner ado ING	RET	TDP	TAP	VST	IGE	VAC	AVP	_ I	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntar o Afiliad	i Voluntar o Aportar	Fond io pensio te de solidar	nal	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	32639628	RUIZ ANGULO VILMA JUDITH	3 3 N	٧	П					П					0	0	0	0	0		0	CCFC55	877.820	109.800		0		0		0	0	0	0	0	0	0