

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 1 de 2

			DAT	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APO	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
СС	1031159980	LUIS EDUARDO M PEÑA		Carrera 80D # 7B-83 Torre 4 apto 1303	4917918	lemartinp@unal.edu.co	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	С	IUDAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.		BOGOTÁ, D.C.	NO

		DATOS	DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)				CANTIDA	AD.
11000111111	(======================================	TIPO	FECHA PAGO	NÚMERO	EMPLEADOS	UPC
		PLANILLA	(DIA/MES/AÑO)	PLANILLA	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PA	AGAR
2019-09	2019-09	I		37947714	\$348.30	0

TOTALES POR SUBSISTEMAS

	TOTALES SALU	D]									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapac	Incapacidades		aternidad	Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	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	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	1

	TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacid	Incapacidades A		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		
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.300				6.300	0	0	6.300			63	6.300	1

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

	TOTALES P	ARAFISCALES									
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 SUBSISTEMA													
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar										
Salud	1	150.000	150.000										
Pensión	1	192.000	192.000										
Riesgos Laborales	1	6.300	6.300										
CCF	0	0	0										
ESAP	0	0	0										
ICBF	0	0	0										
MEN	0	0	0										
SENA	0	0	0										
TOTALES	3	348.300	348.300										



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



PAG 2 de 2

			DA ⁻	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APO	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
СС	1031159980	LUIS EDUARDO M PEÑ		Carrera 80D # 7B-83 Torre 4 apto 1303	4917918	lemartinp@unal.edu.co	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	С	IUDAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.		BOGOTÁ, D.C.	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
2019-09	2019-09	I		37947714	\$348.30	0

DE	DETALLE POR COTIZANTE																														
	INFORMACIÓN COTIZANTE INFORMACIÓN NOVEDADES PENSIÓN SALUD RIESGOS LABORALES CCF PARAFISCALES																														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante Subtipo Extranjero Colom. exterior Exonerado	ING RET TDE	TAE TDP	VSP	SLN	VAC	VCT	CORRECCIÓN	ód. IBC AF	Cotizació	n Voluntar o Afiliade	i Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotizac	ón Código CCF	BC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	СС	1031159980	MARTIN DE LA PEÑA LUIS EDUARDO	57 0 N							23	0301 1.200.00	0 192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	150.000	14-23	1.200.000	6.300		0	0	0	0	0	0	0