

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 88881



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | |
|--|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|--|--|
| Nombre ó Razón Social | Empresa privada de desarrollo | | | | | |
| Tipo Identificación | CEDULA CIUDADANIA | Número de Identificación | 80853221 | | | |
| Ciudad/Municipio | Bogota | Departamento | Cundinamarca | | | |
| Dirección | Calle 127 15-01 | Teléfono | 6251245 | | | |
| Tipo Empresa | Privada | Actividad Económica | Servicios profesionales de software | | | |
| Tipo Aportante | 2-INDEPENDIENTE | Clase Aportante | I-INDEPENDIENTE | | | |
| Forma Presentación Sucursal Sucursal/Dependencia 01 - Sede principal | | | | | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO | | | | | | |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|
| Número Planilla 018003456678 Tipo de Planilla E-EMPLEADO | | | | | | |
| diciembre / 2016 | Periodo Cotización Salud | enero / 2017 | | | | |
| 2 | Fecha Pago | | | | | |
| 234965175 | · | | | | | |
| | 018003456678 diciembre / 2016 2 | 018003456678Tipo de Planilladiciembre / 2016Periodo Cotización Salud2Fecha Pago | | | | |

| INFORMACIÓN BÁSICA | | | | | |
|---|-------------------|-------------------------------------|-------------------------|--|--|
| Nombres | Pepito | Apellidos | Perez | | |
| Tipo de Identificación | CC | Número de Identificación | 88881 | | |
| Tipo cotizante | NDEPENDIENTE | Subtipo Cotizante | | | |
| Colombiano Temporalmente en el Exterior | NO | Extranjero no obligado a cotizar Pe | ensión NO | | |
| COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALI | JD, SENA E ICBF (| REFORMA TRIBUTARIA) : | NO | | |
| Departamento BOGOTA DIS | STRITO CAPITAL | Municipio | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | | |
| Salario Básico | \$ 689.454 | Salario Integral | NO | | |

| | | | | | | | NC | VEDAD | ES | | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP (| VST 🥊 | ^{C/} SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
| Х | | | | | | • • (| | | | | | | | | | |

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | |
|---------------------------------------|----------|-------------------------------|-----------------|--|--|--|
| PENSIÓN | | Administradora | 230301-PORVENIR | | | |
| Dias | 30 | IBC | \$ 689.455 | | | |
| Tarifa | 16,000 % | Cotización Obligatoria | \$ 110.313 | | | |
| FSP - Solidaridad | \$0 | FSP - Subsistencia | \$0 | | | |
| Aportes Voluntarios Empleador \$ 0 | | Aportes Voluntarios Cotizante | \$0 | | | |
| Indicadador tarifa especial | PI | Total Aporte | \$ 110.313 | | | |

| SALUD | IIIII | Administradora | EPS037-NUEVA EPS |
|----------------------------------|----------|------------------------|------------------|
| Dias | 30 | IBC | \$ 689.455 |
| Tarifa | 12,500 % | Cotización Obligatoria | \$ 86.200 |
| Nro Incapacidad por Enf. General | | Valor | \$0 |
| Nro Licencia de Maternidad | | Valor | \$ 0 |
| UPC Adicional | \$ 0 | Total Aporte | \$ 86.200 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | Administradora | 14-29-LA EQUIDAD |
| Dias | 30 | IBC. | \$ 689.455 |

| RIESGOS PROFESIONALES | Administradora | 14-29-LA EQUIDAD |
|-------------------------|----------------|------------------|
| Dias 30 | IBC | \$ 689.455 |
| Clase de Riesgo | Tarifa | 1,044 % |
| Centro de Trabajo 88881 | Total Aporte | \$ 7.200 |

| TOTAL PAGADO: | \$ 203.713 |
|---------------|------------|
|---------------|------------|