

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		19352968	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:		HECTOR ALFONSO CRUZ		NÚMERO PLANILLA:	
CIUDAD/MUNICIPIO:		AV CIRCUNVALAR 35 117 CASA 100		SANTANDER		1701251708	
DIRECCIÓN:		TELÉFONO:		3002117785		TIPO DE PLANILLA:	
TIPO APORTANTE:		2-INDEPENDIENTE		I-INDEPENDIENTE		2017	
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS NCP		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO				MES	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO				2017/01/12	
						NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
						43229510	

TOTAL APORTES A PENSIÓN											
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 171.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 171.400	\$ 171.400
SUBTOTALES:										\$ 171.400	\$ 171.400

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 133.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 133.900	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:													\$ 133.900	\$ 0	\$ 0

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE						NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				CCF				SENA	ICBF					
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																			
1	CC 19352968	ALFONSO CRUZ HECTOR	INDEPEND		\$ 1.071.200				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.071.000	\$ 171.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 171.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.071.000	\$ 133.900	\$ 0	\$ 133.900		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			

TOTAL \$ 305.300