

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

			DAT	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APO	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
СС	1032442251	GERMAN ALEJANDRO BALLESTEROS CORAL		Calle 160 # 58 75	3164501234	alejandroballesteroscoral@gmail .com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	c	EIUDAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.		BOGOTÁ, D.C.	SI

	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								
2024-02	2024-02	ī		75063060	\$383.10	0								

TOTALES POR SUBSISTEMAS

	TOTALES SALU												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	C Adicional Incapacidades No. Autorización Valor		Licencia M	aternidad	Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
							No. Autorización	Valor		Cotización			
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	165.000	0		0		0	0	0	0	165.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	211.200	0	0	0	0	0	0		211.200	1

	TOTALES RIESGOS LABORALE														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacid	Incapacidades		Valor Neto	Valor Neto Días Valor		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		
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	6.900				6.900	0	0	6.900			69	6.900	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 SU	BSISTEMA	
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	165.000	165.000
Pensión	1	211.200	211.200
Riesgos Laborales	1	6.900	6.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	383.100	383.100



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

			DAT	TOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APO	ORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1032442251	GERMAN ALE BALLESTERO		Calle 160 # 58 75	3164501234	alejandroballesteroscoral@gmail .com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	c	CIUDAD / MUNICIPIO	SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.		BOGOTÁ, D.C.	SI

	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								
2024-02	2024-02	Ī		75063060	\$383.10	0								

DE	ETALLE POR COTIZANTE																																
	INFORMACIÓN COTIZANTE INFORMACIÓN NOVEDADES PENSIÓN SALUD RIESGOS LABORALES CCF PARAFISCALES																																
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante Subilpo Extranjero Colom. exterior Exonerado	ING	TDE	TDP	VSP	IGE	VAC	VCT	Cod. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	ماء ا	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	1032442251	BALLESTEROS CORAL GERMAN ALEJANDRO	57 0 N								25-14	1.320.000	211.200	0	0	0	0	EPS008	1.320.000	165.000	14-25	1.320.000	1	6.900		0	0	0	0	0	0	0