

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79870087	HUMBERTO ENCISO RODRIGUEZ		calle 163#59a-10	3176682241	henciso2004@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLEADOS
2024-03	2024-03	I	07/03/2024	42791517	1
					<b>TOTAL A PAGAR</b>
					<b>\$435.500</b>

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS05	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0	0	0	0	0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0	0	208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	57.200			57.200	0	0	57.200		522	52.200		1	

TOTALES CAJAS											
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		
	CCF21	Cafam	860013570-3	7.800	0	0	7.800				

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Apote	Días Mora	Valor Mora Apote	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	57.200	57.200
CCF	1	7.800	7.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>4</b>	<b>435.500</b>	<b>435.500</b>

## PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE								
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
CC	79870087	HUMBERTO ENCISO RODRIGUEZ		calle 163#59a-10	3176682241	henciso2004@gmail.com		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO			
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.			
					NO			

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLEADOS	UPC	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0	TOTAL A PAGAR
2024-03	2024-03	I	07/03/2024	42791517	\$435.500		

### DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES				PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																			
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Suplente	Exento Exonerado	Exento Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	VSP	VST	SAL	AGE	IMA	USC	ASD	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	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	CC	79870087	ENCISO RODRIGUEZ HUMBERTO	57	0	N															25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	4	57.200	CCF21	1.300.000	7.800	0	0	0	0	0	

# PAGADA