

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
 SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 80420797

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	INGENIATUR SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	830101762
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CLL 161 7F-24	Teléfono	6740733
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO	APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	
			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	<b>7925736869</b>	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	abril / 2024	Periodo Cotización Salud	mayo / 2024
Días de Mora	0	Fecha Pago	2024/05/07
Número Autorización	624343863		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	SEGUNDO CONSTANTINO	Apellidos	PEREZ SOTAQUIRA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	80420797
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	\$ 1.300.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN			
Días	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	\$ 1.300.000
FSP - Solidaridad	\$ 0	Cotización Obligatoria	\$ 208.000
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
		Total Aporte	\$ 208.000

SALUD			
Días	30	Administradora	EPS017-FAMISANAR
Tarifa	4,000 %	IBC	\$ 1.300.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	\$ 52.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Valor	\$ 0
		Total Aporte	\$ 52.000

RIESGOS PROFESIONALES			
Días	30	Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Clase de Riesgo	IV	IBC	\$ 1.300.000
Centro de Trabajo	1	Tarifa	4,350 %
		Total Aporte	\$ 56.600

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 368.600</b>
----------------------	-------------------