

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):											
NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 800212334 CHIA DEPARTAMENTO: AG AUTOS SAS CUNDINAMARCA CAR 5 4 45 BR LA VIRGINIA TELÉFONO: 8853434 01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: B-MENOS DE 200 COTIZANTES PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Transporte de pasajeros. ÚNICO SI											

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA											
NÚMERO PLANILLA: 7948058906 TIPO DE PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN OTROS MES octubre AÑO 2024 DÍAS DE MORA: 2 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2024/11/14 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1049874221											
E-EMPLEADOS 2024 MES noviembre AÑO 1049874221											

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTALES		VALOR PAGADO
				COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS	FSP	MORA	
230301	230301-PORVENIR		2	\$ 416.000	\$ 0	\$ 0	\$ 600	\$ 416.000
25-14	25-14 COLPENSIONES		8	\$ 1.483.800	\$ 0	\$ 0	\$ 2.200	\$ 1.483.800
230201	230201- PROTECCION		3	\$ 596.300	\$ 0	\$ 0	\$ 900	\$ 597.200
<b>SUBTOTALES:</b>								<b>\$ 2.496.100</b>
								<b>\$ 3.700</b>
								<b>\$ 2.499.800</b>

ADMINISTRADORA				No.	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE				COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR				4		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 163.000	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 163.000	\$ 300	\$ 0	\$ 163.300
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.				2		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 104.000	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 104.000	\$ 200	\$ 0	\$ 104.200
EPS017	EPS017-FAMISANAR				2		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 97.100	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 97.100	\$ 200	\$ 0	\$ 97.300
<b>SUBTOTALES:</b>																<b>\$ 364.100</b>	<b>\$ 700</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 364.800</b>

ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	TOTAL APORTES A SALUD				TOTALES								
CÓDIGO	NOMBRE				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA			14		\$ 0	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 636.300		\$ 636.300	\$ 1.000	\$ 0	\$ 637.300
<b>SUBTOTALES:</b>														<b>\$ 636.300</b>	<b>\$ 1.000</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 637.300</b>

ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES				TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA			14		\$ 0	\$ 0		\$ 0		\$ 636.300	\$ 1.000	\$ 0	\$ 637.300
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 636.300</b>	<b>\$ 1.000</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 637.300</b>

ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR				TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE				APORTES	MORA	VALOR PAGADO						
CCF24	CCF24-COMPENSAR												
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 676.100</b>	<b>\$ 1.000</b>	<b>\$ 677.100</b>

DATOS DEL COTIZANTE												LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES												PARAFISCALES																
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLONIA/EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES				PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				CCF				SENA				ICBF			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800212334	NÚMERO PLANILLA:	<b>7948058906</b>	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AG AUTOS SAS	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA	DÍAS DE MORA:	2	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DIRECCIÓN:	CAR 5 4 45 BR LA VIRGINIA	TELÉFONO:	8853434	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1049874221
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte de pasajeros.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI				

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																														
DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES								SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINED									
																	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	COTIZACIÓN	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	SALUD		ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINED						
																	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
14	CC 80503389	LEAL ESTUPIÑAN HORACIO	DEPEND		\$ 1.300.000	FIJO		SI													25-14 COLPENSIONES	30	\$ 208.000 1.300.000	\$ 208.000 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 208.000 1.300.000	EPS008-COMPENSARP	30	\$ 52.000 1.300.000	\$ 52.000 1.300.000	\$ 52.000 1.300.000	\$ 52.000 1.300.000	\$ 56.600 1.300.000	30	\$ 56.600 1.300.000	CCF24-COMPENSARP	\$ 52.000 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL** \$ 4.179.000

