

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 19461131

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	AALCOM SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	811045964
Ciudad/Municipio	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	CALLE 43B 82 62	Teléfono	4447171
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	7821422444	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	diciembre / 2021	Periodo Cotización Salud	enero / 2022
Días de Mora	0	Fecha Pago	2022/01/18
Número Autorización	1289929749		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	SAUL ORLANDO	Apellidos	AMAYA GONZALEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	19461131
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) :			NO
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLIN
Salario Básico	\$ 11.000.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								01-30								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 14.522.752
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 2.323.700
FSP - Solidaridad	\$ 72.700	FSP - Subsistencia	\$ 72.700
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 2.469.100

SALUD		Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Días	30	IBC	\$ 14.522.752
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 1.815.400
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 1.815.400

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.
Días	30	IBC	\$ 14.522.752
Clase de Riesgo	IV	Tarifa	4,350 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 631.800

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	30	4,000 %	\$ 14.522.752	\$ 581.000
PASENA-SENA	30	2,000 %	\$ 14.522.752	\$ 290.500
PAICBF-ICBF	30	3,000 %	\$ 14.522.752	\$ 435.700

TOTAL PAGADO: \$ 6.223.500