

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

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------|-----|-----|--------|-----|-----|--------------|-------|-----|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Nombre o Razón Social AALCOM SAS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de identificación NIT Número de identificación 811045964 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad/Municipio MEDELLIN Departamento ANTIOQUIA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección CALLE 43B 82 62 Telefono 4447171 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo Empresa PRIVADA Actividad Económica Actividades reguladoras y facilitadoras de la act | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de Aportante 01-EMPLEADOR Clase de aportante B-MENOS DE 200 COTIZANTES | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Forma de presentación ÚNICO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): SI | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Número de planilla 7827364292 Tipo de planilla E-EMPLEADOS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Periodo de Cotización Otros 2022-02 Periodo de cotización salud 2022-03 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Subsistemas | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Días de Mora 0 Fecha de pago 2022-03-15 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Número de autorización 1369395948 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. (consecutivo) 13 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombres SAUL ORLANDO Apellidos AMAYA GONZALEZ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de Identificación CC Número de Identificación 19461131 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de cotizante DEPEND Subtipo de cotizante | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Colombiano Temporalmente en el Exterior NO Extranjero no obligado a cotizar Pensión NO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 01-30 | | | | | | | | |
| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PENSION | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Administradora 25-14 COLPENSIONES | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Días 30 IBC \$14.825.419 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tarifa 16% Cotización Obligatoria \$2.372.100 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FSP - Solidaridad \$74.200 FSP - Subsistencia \$74.200 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aportes Voluntarios Empleador \$0 Aportes Voluntarios Cotizante \$0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total Aporte \$2.520.500 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SALUD | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Administradora CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Días 30 IBC \$14.825.419 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tarifa 12,5% Cotización Obligatoria \$1.853.200 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UPC Adicional \$0 Total Aporte \$1.853.200 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Administradora 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Días 30 IBC \$14.825.419 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clase de Riesgo IV Tarifa 4,35% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centro de Trabajo Total Aporte \$645.000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| APORTE REALIZADOS A PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Administradora | Días Cotizados | | | Tarifa | | | IBC | | | Total Aporte | | | | | | |
| CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA | 30 | | | 4% | | | \$14.825.419 | | | \$593.100 | | | | | | |
| PAICBF-ICBF | 30 | | | 3% | | | \$14.825.419 | | | \$444.800 | | | | | | |
| PASENA-SENA | 30 | | | 2% | | | \$14.825.419 | | | \$296.600 | | | | | | |

| | |
|---------------------|--------------------|
| TOTAL PAGADO | \$6.353.200 |
|---------------------|--------------------|