

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					NIT					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					815002725				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					CALI					DEPARTAMENTO:					TRASNAL SA				
CIUDAD/MUNICIPIO:					01-EMPLEADOR					CLASE APORTANTE:					B-MENOS DE 200 COTIZANTES				
DIRECCIÓN:					CARRERA 28 NO. 7-52 PISO 2					TELÉFONO:					3738833				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Transporte de pasajeros.				
TIPO EMPRESA:					SUCURSAL					SUCURSAL / DEPENDENCIA:					1 - TRASNALCALI				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					SUCURSAL					SUCURSAL / DEPENDENCIA:					1 - TRASNALCALI				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					SUCURSAL					SUCURSAL / DEPENDENCIA:					1 - TRASNALCALI				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					SUCURSAL					SUCURSAL / DEPENDENCIA:					1 - TRASNALCALI				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					SUCURSAL					SUCURSAL / DEPENDENCIA:					1 - TRASNALCALI				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 160.000	\$ 0	\$ 160.000
SUBTOTALES:										\$ 160.000	\$ 0	\$ 160.000

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 125.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000		
SUBTOTALES:													\$ 125.000	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 43.500	\$ 43.500	\$ 0	\$ 0	\$ 43.500
SUBTOTALES:									\$ 43.500	\$ 0	\$ 0	\$ 43.500

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					SALUD					ARP					IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN		DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT					IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 93357076	ROJAS SERRANO EMIL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.000.000			NO		31																25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.000.000	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 160.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	\$ 1.000.000	\$ 125.000	\$ 0	\$ 125.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.000.000	\$ 43.500		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 328.500