



PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PLANILLA NRO. 27865590

REFERENCIA DE PAGO (PIN):

Fecha Pago Planilla: 2023-10-27

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	JORGE HERNAN ESTRADA VANEGAS	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	98535359	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 65 52D 76	DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	ITAGUI
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4921	CORREO ELECTRÓNICO	MCAMILA59@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	5700737
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2023	Mes: 09	Año: 2023	Mes: 10	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$870.000		27865590

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO													Salario				
Identificación		Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres							Salario Básico
CC-6788545		51	1	No	No	5	360	4492101	Salario	GOMEZ JURADO LUIS JAIME							\$1.160.000

NOVEDADES																														
Identificación	I N G	Fecha Ing	R E T	Fecha Ret	T D E	T A E	T D P	T A P	V S P	Fecha Nov Vsp	V T E	V S L	S I N	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	I G E	Fecha Ige E Inicio	I G E	Fecha Ige Fin	L M A	Fecha Lma A Inicio	F E C H A L M A	V A C I V A L M A	F E C H A L M A	A V C P T	F E C H A L M A	V C T I C P T	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 6788545	X	2023-09-02																									0			

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES																						
Identificación	AFP		Días Cotizados		IBC pensión		Tarifa		Cot Obl		Cot Vol Afil		Cot Vol Aport		Total Cot		Fondo Sol		Fondo Subsistenci		Vlr no ret	
CC - 6788545	SINAFP		0		\$0		0.0000000		\$0		\$0		\$0		\$0		\$0		\$0		\$0	

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES										
Identificación	EPS		Di as Co t	IBC salud		Tarifa		Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Di as Co t	IBC Riesgos		Có d CT	Tarifa		Cot Obl	
CC - 6788545	SIN EPS		0	\$0		0.0000000		\$0	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.160.000		49 23	0.0435000		\$50.500	

APORTES PARAFISCALES														
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu	
CC-6788545	COMFAMA ANTIOQUIA	15	\$870.000	0.0400000	\$34.800	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	

TOTAL APORTE DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR		
SINAFP	1	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	14	\$0	\$0	\$0	\$0		

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTE S DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	INTERESES UPC	SUBTOT AL APORTE S COT	SUBTOT AL APORTE S	RADICA CIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SIN EPS	1	\$0	\$0	0	\$0	0	\$0	\$0	14	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTE S COT	NÚM RAD AUTOLIQUID ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	\$50.500	0	\$0	\$0	\$50.500	14	\$800	\$51.300	0	\$0	\$513	\$51.300

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CONFAMA ANTIOQUIA	1	\$34.800	14	\$600	\$35.400
SENA	0	\$0	14	\$0	\$0
ICBF	0	\$0	14	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	14	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	14	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	0	\$0
PENSIONES	0	\$0
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$51.300
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	\$35.400
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$86.700

