

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 71217600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	TRANSALIADOS SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900468583
Ciudad/Municipio	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	CARRERA 79 N 45D 133	Teléfono	4487554
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Transporte de pasajeros.
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	7823243857	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	diciembre / 2021	Periodo Cotización Salud	enero / 2022
Días de Mora	0	Fecha Pago	2022/01/06
Número Autorización	1275010858		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	JUAN CARLOS	Apellidos	OTALVARO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	71217600
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) :			SI
Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLIN
Salario Básico	\$ 908.526	Tipo de Salario	FIJO

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días	30	IBC	\$ 908.526
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 145.400
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 145.400

SALUD		Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Días	30	IBC	\$ 908.526
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 36.400
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 36.400

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	IBC	\$ 908.526
Clase de Riesgo	IV	Tarifa	4,350 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 39.600

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	\$ 908.526	\$ 36.400

TOTAL PAGADO: \$ 257.800