

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 71691008

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	ASESCONT MG SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901051197
Ciudad/Municipio	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	CALLE 55 - 44 OF 501	Teléfono	2548258
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades combinadas de
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	05001 - MEDELLIN
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	79343259537	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	junio / 2024	Periodo Cotización Salud	julio / 2024
Días de Mora	0	Fecha Pago	2024/07/10
Número Autorización	714297265		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	ROGER AUGUSTO	Apellidos	MARTINEZ CONTRERAS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	71691008
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	\$ 1.300.000	Salario Integral	NO

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	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 1.300.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 208.000
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 208.000

SALUD		Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Días	30	IBC	\$ 1.300.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 52.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	Total Aporte	\$ 52.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
Días	30	IBC	\$ 1.300.000
Clase de Riesgo	IV	Tarifa	4.350 %
Centro de Trabajo		Total Aporte	\$ 56.600

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF03-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	\$ 1.300.000	\$ 52.000

TOTAL PAGADO:	\$ 368.600
---------------	------------