

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900710956-7	DESTINY TOURS SAS		CRA 71 C 52-34	3213016244	transportes@destinityours.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	A - Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
					SI	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
EMPLEADOS	UPC				3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	2025-10	2025-09	E	16/10/2025	90571169 \$1.007.800

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	2	100	0	57.100	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	2	100	0	57.100	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	57.000	0		0		0	2	100	0	57.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	2	300	0	228.100	1
230301	Porvenir	800224808-8	455.700	0	0	0	0	2	600	0	456.300	2

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	15.000			15.000	2	100	15.100			150	15.100	3	

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre			NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja			860066942-7	136.800	2	200	137.000	3

TOTALES PARAIFICALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	2	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	2	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	171.000	171.300
Pensión	2	683.500	684.400
Riesgos Laborales	1	15.000	15.100
CCF	1	136.800	137.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>7</b>	<b>1.006.300</b>	<b>1.007.800</b>

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE								
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
NI	900710956-7	DESTINY TOURS SAS		CRA 71 C 52-34	3213016244	transportes@destinityours.com.co		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO			
ÚNICA	A – Más de 200 cot			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.			
					SI			

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
EMPLEADOS	UPC				3	0	
PERIODO SALUD			PERIODO PENSIONES		TOTAL A PAGAR		
2025-10	2025-09	E	16/10/2025	90571169	\$1.007.800		

## DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres			Cotizante	Subjeto	Extrabajero	Cobro exento	Exonerado	ING	RET	REC	TOP	VSP	VST	SLN	IDE	UMA	VAC	AVP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1007645689	PATIÑO PEREZ MARIA ISABEL			1	0	S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
2	CC	1032365300	BUSTAMANTE GOMEZ JUAN DAVID			1	0	S																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
3	CC	52357718	LIZARAZO ESPITIA SANDRA YANNETH			1	0	S										X						230301	569.400	91.200	0	0	0	0	EPS010	569.400	22.800	14-11	569.400	1	0	CCF24	569.400	22.800	0	0	0	0	0	0
4	CC	52357718	LIZARAZO ESPITIA SANDRA YANNETH			1	0	S										X						230301	854.100	136.700	0	0	0	0	EPS010	854.100	34.200	14-11	854.100	1	0	CCF24	854.100	0	0	0	0	0	0	

# PAGADA