

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES**  
**SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1090386107**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
Nombre ó Razón Social	SERVICIO DE TRANSPORTE			
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	807003748	
Ciudad/Municipio	CUCUTA	Departamento	NORTE DE SANTANDER	
Dirección	PAR IN. DEL ORIENTE LOTE C		Teléfono	5875282
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Transporte de carga por carretera.	
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	<b>7707374712</b>	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	noviembre / 2018	Periodo Cotización Salud	diciembre / 2018
Días de Mora	0	Fecha Pago	2018/12/10
Número Autorización	393612116		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	ANDRES LEONARDO	Apellidos	VALENCIA MEJIA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1090386107
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	NORTE DE SANTANDER	Municipio	CUCUTA
Salario Básico	\$ 910.000	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			
<b>PENSIÓN</b>		Administradora	230301-PORVENIR
Días	30	IBC	\$ 910.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 145.600
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial		<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 145.600</b>

<b>SALUD</b>		Administradora	EPS044-MEDIMÁS
Días	30	IBC	\$ 910.000
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 36.400
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 36.400</b>

<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>		Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	IBC	\$ 910.000
Clase de Riesgo	IV	Tarifa	4,350 %
Centro de Trabajo		<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 39.600</b>

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF36-COMFAORIENTE	30	4,000 %	\$ 910.000	\$ 36.400

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 258.000</b>
----------------------	-------------------