

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES**  
**SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 71683697**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	DDI S.A.S.		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	811007315
Ciudad/Municipio	ENVIGADO	Departamento	ANTIOQUIA
Dirección	CRA 42 #39 SUR - 130	Teléfono	6049685
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e
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>7806424392</b>	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	julio / 2021	Periodo Cotización Salud	agosto / 2021
Días de Mora	0	Fecha Pago	2021/08/05
Número Autorización	1085323580		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	SERGIO ALBEIRO	Apellidos	GOMEZ JIMENEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	71683697
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	ENVIGADO
Salario Básico	\$ 1.907.378	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			
<b>PENSIÓN</b>		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	IBC	\$ 1.907.378
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 305.200
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 305.200</b>

<b>SALUD</b>		Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Días	30	IBC	\$ 1.907.378
Tarifa	4,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 76.300
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
UPC Adicional	\$ 0	<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 76.300</b>

<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>		Administradora	14-11 - ARL SURA
Días	30	IBC	\$ 1.907.378
Clase de Riesgo	III	Tarifa	2,436 %
Centro de Trabajo		<b>Total Aporte</b>	<b>\$ 46.500</b>

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES				
Administradora	Días Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	30	4,000 %	\$ 1.907.378	\$ 76.300

<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 504.300</b>
----------------------	-------------------