

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 53008016		PATIÑO GARCIA LEIDY ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 2 f bis # 53 12 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7142180	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	919354621	9416612935	I	2021/04/08	2021/03/10	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$459,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,581,000	\$253,000			\$1,581,000	\$197,700			\$0	\$0			\$1,581,000	\$8,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,581,000	\$253,000			\$1,581,000	\$197,700			\$0	\$0			\$1,581,000	\$8,300		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,581,000	\$253,000			\$1,581,000	\$197,700			\$0	\$0			\$1,581,000	\$8,300		\$0	\$0	
1	CC	53008016	PATINO LEIDY	25-14	30	\$1,581,000	\$253,000	EPS044	30	\$1,581,000	\$197,700	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,581,000	\$8,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,581,000	\$253,000			\$1,581,000	\$197,700			\$0	\$0			\$1,581,000	\$8,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53008016		PATINO GARCIA LEIDY ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 2 f bis # 53 12 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7142180	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-03	2021-03	919354621	9416612935	I	2021/04/08	2021/03/10	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	\$459,000

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$253,000	\$0	\$0	\$253,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$253,000	\$0	\$0	\$253,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,300	\$0	\$0	\$8,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,300	\$0	\$0	\$8,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$197,700	\$0	\$0	\$197,700
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	\$197,700	\$0	\$0	\$197,700
TOTAL				1	\$459,000	\$0	\$0	\$459,000

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	39796863	CLAUDIA JEANNET CRUZ		CLLE 52BIS N 4-41SUR	5684554	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2021-03	2021-03	I		49040419	1 0
					TOTAL A PAGAR
					\$363.200

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	156.400	0		0		0	0	0	0	156.400	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
230301	Porvenir	800224808-8	200.200	0	0	0	0	0	0		200.200	1

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.600				6.600	0	0	6.600			66	6.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	156.400	156.400
Pensión	1	200.200	200.200
Riesgos Laborales	1	6.600	6.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	363.200	363.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	39796863	CLAUDIA JEANNET CRUZ		CLLE 52BIS N 4-41SUR	5684554	JEANNET.CRUZ1970@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2021-03	2021-03	I		49040419	\$363.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Exonerado	Colim. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIN	IDE	MA	MA	VAC	AVP	VCT	IRL	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	39796863	CRUZ CLAUDIA JEANNET	59	0		N																		230301	1.250.920	200.200	0	0	0	0	EPS008	1.250.920	156.400	14-23	1.250.920	1	6.600		0	0	0	0	0	0	0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 39562392		TORRES CASILIMAS MARTHA YAMILE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 112 # 72-64	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4633770	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	1000001799	9416856781	I	2021/04/23	2021/03/03	BANCO BOGOTA	0	\$363,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,251,000	\$200,200			\$1,251,000	\$156,400			\$0	\$0			\$1,251,000	\$6,600	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,251,000	\$200,200			\$1,251,000	\$156,400			\$0	\$0			\$1,251,000	\$6,600	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,251,000	\$200,200			\$1,251,000	\$156,400			\$0	\$0			\$1,251,000	\$6,600	\$0
1	CC 39562392	TORRES MARTHA	25-14	30	\$1,251,000	\$200,200	EPS017	30	\$1,251,000	\$156,400		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,251,000	\$6,600	0
Total Afiliados(1)					\$1,251,000	\$200,200			\$1,251,000	\$156,400			\$0	\$0			\$1,251,000	\$6,600	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010181315		SANCHEZ SANCHEZ NATALI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 18 b # 70-57 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7661462	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-03	2021-03	909850239		9416600747	I	2021/04/08	2021/03/02	BANCO DAVIVIENDA	\$363,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,250,920	\$200,200			\$1,250,920	\$156,400			\$0	\$0			\$1,250,920	\$6,600	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,250,920	\$200,200			\$1,250,920	\$156,400			\$0	\$0			\$1,250,920	\$6,600	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,250,920	\$200,200			\$1,250,920	\$156,400			\$0	\$0			\$1,250,920	\$6,600	\$0
1	CC	1010181315	SANCHEZ NATALI	230301	30	\$1,250,920	\$200,200	EPS008	30	\$1,250,920	\$156,400	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,250,920	\$6,600	0
Total Afiliados(1)					\$1,250,920	\$200,200			\$1,250,920	\$156,400			\$0	\$0			\$1,250,920	\$6,600	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010181315		SANCHEZ SANCHEZ NATALI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 18 b # 70-57 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7661462	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	909850239	9416600747	I	2021/04/08	2021/03/02	BANCO DAVIVIENDA	0	\$363,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,200	\$0	\$0	\$200,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$200,200	\$0	\$0	\$200,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,600	\$0	\$0	\$6,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,600	\$0	\$0	\$6,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$156,400	\$0	\$0	\$156,400	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$156,400	\$0	\$0	\$156,400	
TOTAL				1	\$363,200	\$0	\$0	\$363,200	

Señor(es): LEIDY PAOLA REAL
Nit: CC 1024477683
Dirección: CL 76 D BIS # 14 A - 32
Teléfono: 6416590 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	LEIDY PAOLA REAL
Tipo y número de identificación	1024477683
Número de radicación planilla	8349210101
Fecha de pago	3/9/2021
Número de autorización de pago	21537304
Banco	1023
Valor Comisión	\$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Marzo 2021
Periodo cotización pensión	Marzo 2021
Periodo cotización caja	Marzo 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	\$363.200
Total interes mora	\$0

[illegible]

PAG 21537304

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA**TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES**TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION**TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA**TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA**NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS**TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES**TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION**TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1033805565		CENDALES LEYVA BRIGETTE CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 52A SUR #1B 49 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5172226	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	912781652	9416902713	I	2021/04/19	2021/03/04	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$268,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$9,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$9,500		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$9,500		\$0	\$0	
1	CC	1033805565	CENDALES BRIGETTE	230201	30	\$908,526	\$145,400	EPS008	30	\$908,526	\$113,600	0		\$0	\$0	14-23	30	\$908,526	\$9,500	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$9,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033805565		CENDALES LEYVA BRIGETTE CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 52A SUR #1B 49 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5172226	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	912781652	9416902713	I	2021/04/19	2021/03/04	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$268,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,500	\$0	\$0	\$9,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,500	\$0	\$0	\$9,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL				1	\$268,500	\$0	\$0	\$268,500	

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JOHANA CECILIA GALVAN GALVIS
No. Identificación: CC52880601
Dirección: CALLE 22 C SUR # 12 06
Telefono: 3105506525
Correo: johanagalvan@hotmail.es
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8349216356

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JOHANA CECILIA GALVAN GALVIS	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC52880601	Periodo de Cotización Salud	marzo de 2021
Número de planilla	8349216356	Periodo de Cotización Pensión	marzo de 2021
Fecha pago	2021-03-10	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	1000000137	Total Pagado	263800
Banco	1001	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	4800	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	145400	1
EPS002	Salud Total EPS	113600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52880601
APELLIDOS Y NOMBRES: JOHANA CECILIA GALVAN GALVIS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	25-14	908526	908526	908526	0	113600	0	145400	0	4800	0

Señor(es): ESTRELLA CASTRO ARCHILA
Nit: CC 39800493
Dirección: CRA 5 D 50 B 12 SUR
Teléfono: 5174095 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	ESTRELLA CASTRO ARCH
Tipo y número de identificación	33800493
Número de radicación planilla	8349085078
Fecha de pago	3/5/2021
Número de autorización de pago	88943306
Banco	1023
Valor Comisión	\$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Marzo 2021
Periodo cotización pensión	Marzo 2021
Periodo cotización caja	Marzo 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	\$268.500
Total interes mora	\$0

[illegible]



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-08, 04:40:53 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1035679914

Periodo Cotización:

marzo de 2021

Periodo Servicio:

marzo de 2021

Referencia pago (PIN):

8834884130

PAGADO 08/03/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MERCEDES ROMERO ORTIZ			Dirección	CR 32 #19 A - 20
Documento	CC28929441			Teléfono	3213875180
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	VST	IGE	UMA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 28929441	MERCEDES ROMERO ORTIZ	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 908.526	\$ 145.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 908.526	\$ 113.600	1,044	\$ 908.526	\$ 9.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 268.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 908.526	\$ 908.526	\$ 908.526	\$ 0	\$ 145.400	\$ 113.600	\$ 9.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 268.500	\$ 0	\$ 268.500