

PLANILLAS DE APOORTE A SEGURIDAD SOCIAL CONSULTORÍA VIAL SAS



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SERA e ICBF	
CC 91330122		MEZA SOTO JUAN REYES JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 23 # 124-87 OF 404 TO II	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2211077	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-07	108077266	90204-070	1	1	2021/08/05	2021/08/02	BANKOLOMBIA	0	\$2,124,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO				PENSION			SALUD		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
1	CC 91330122	MEZA SOTO JUAN REYES JOSE	230301	30	\$5,524,204	\$690,600	CC724	30	\$110,500
Total Afiliados (1)					\$5,524,204	\$690,600			\$110,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$939,300	\$0	\$0	\$939,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$939,300	\$0	\$0	\$939,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$384,500	\$0	\$0	\$384,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$384,500	\$0	\$0	\$384,500	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$110,500	\$0	\$0	\$110,500	
COMPEISAR	CC724	860,066,942	7	1	\$110,500	\$0	\$0	\$110,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$690,600	\$0	\$0	\$690,600	
EPS SURTA (ANTES SUSALUD)	EP5010	800,088,702	2	1	\$690,600	\$0	\$0	\$690,600	
TOTAL				1	\$2,124,900	\$0	\$0	\$2,124,900	

Verbo
Key

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEHA e ICBF	
CC 92330122		MEZA SOTO MANUEL JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 23 # 124-87 OF 401 TO II	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2211077	NO	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Límite	Pago	Valor			
2021-06	2021-06	1057802177	921799747	2021/07/08	2021/07/08	\$449,600			

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES													
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF	
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	Aporte
1	CC 92330122	MEZA SOTO MANUEL JOSE	923301	30	\$1,200,000	\$192,000	EP5010	30	\$1,200,000	\$150,000	CCF74	30	\$24,000
Total Afiliados(1)					\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$24,000

RESUMEN DE PAGO													
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR					
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$192,000	\$0	\$0	\$192,000					
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$192,000	\$0	\$0	\$192,000					
ABL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$83,600	\$0	\$0	\$83,600					
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,041,153	6	1	\$83,600	\$0	\$0	\$83,600					
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$24,000	\$0	\$0	\$24,000					
COMPENSAR	CCF74	860,066,942	7	1	\$24,000	\$0	\$0	\$24,000					
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$150,000	\$0	\$0	\$150,000					
EPS SUPA (ANTES SUSALUD)	EP-5010	800,088,702	2	1	\$150,000	\$0	\$0	\$150,000					
TOTAL				1	\$449,600	\$0	\$0	\$449,600					

1630
2021

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SEHA e ICBF	
CC 91330122		MUEZA SOTO MANUEL JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 23 # 124-87 OF 404 TO II	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2211077	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Días Mora	Valor		
2001-05	1010002847	910061954	I	2001/06/08	2001/06/02	0	\$419,600		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					PENSION				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Salud	CCF	RIESGOS
1	CC 91330122	MUEZA SOTO MANUEL JOSE	230301	30	\$1,200,000	\$192,000	\$1,200,000	\$192,000	IBC
Total Afiliados(1)					\$1,200,000	\$192,000	\$1,200,000	\$192,000	IBC

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	PARAFISCALES
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$192,000	\$0	\$0	\$192,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$192,000	\$0	\$0	\$192,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$83,600	\$0	\$0	\$83,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$83,600	\$0	\$0	\$83,600	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$24,000	\$0	\$0	\$24,000	
COMPENSAR	CCT24	860,066,942	7	1	\$24,000	\$0	\$0	\$24,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$150,000	\$0	\$0	\$150,000	
EPS SUPA (ANTES SUBALUD)	EP5010	800,088,702	2	1	\$150,000	\$0	\$0	\$150,000	
TOTAL				1	\$419,600	\$0	\$0	\$419,600	

V6B3
Cep

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Sucursal Principal		Dirección		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENIA e ICBF	
Identificación		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Dirección		Ciudad-Departamento		Teléfono	
CC 92530122		MEZA SOTO MARCELO ROSE		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		Cra 23 # 124-87 OF 404 TO II		BOGOTÁ-SOGOTÁ D.E.		2211077	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Días Mora		Valor	
Período		Salud		Pensión		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pensión		Salud		Pensión		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
2021-01		976339936		941948746		1		2021/05/07		2021/05/03		D	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					PENSION				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
1	CC 92530122	MEZA SOTO MARCELO ROSE	230301	30	\$1,200,000	\$192,000	EF5010	30	\$1,200,000
Total Afiliados(1)					\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000

RESUMEN DE PAGO						
RIESGO						
CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						
			1	\$192,000	\$0	\$0
						\$192,000
PORVEHIR						
230301	800,224,808	8	1	\$192,000	\$0	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)						
			1	\$83,600	\$0	\$0
						\$83,600
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS						
14-23	860,011,153	6	1	\$83,600	\$0	\$0
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)						
			1	\$24,000	\$0	\$0
						\$24,000
COMPENSAR						
CCF24	860,066,942	7	1	\$24,000	\$0	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						
			1	\$150,000	\$0	\$0
						\$150,000
EPS SURA (ANTES SUSAUD)						
EPS010	800,088,702	2	1	\$150,000	\$0	\$0
TOTAL						
			1	\$449,600	\$0	\$0
						\$449,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dr	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
CC 10766015		RITAS ALVAREZ JORGE DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 63B 6 32 OFC 513	MONTERIA-CORDOBA	7850930	Is	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor		
Pensión	Salud	Planilla	Planilla	Limite	2021/05/10	BANCOLOMBIA	4		
2021-04	985439876		94/97/16/205						

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
1	CC 10766015	WILAR ALVAREZ JORGE DAVID	220301	30	\$4,000,000	\$680,000	EP-2016	30	\$4,000,000	\$97,500	0		\$0	\$0	50	14-23	30	\$4,000,000	\$97,500	0	\$0		
Total		Afiliados(1)			\$4,000,000	\$680,000			\$4,000,000	\$97,500			\$0	\$0	\$0		\$4,000,000	\$97,500		\$0	\$0		

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS F INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$680,000	\$0	\$0	\$680,000	
PORVENIR	220301	800,224,808	8	1	\$680,000	\$0	\$0	\$680,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$97,500	\$0	\$0	\$97,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$97,500	\$0	\$0	\$97,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000	
COOMEVA	EP-2016	805,000,427	1	1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000	
TOTAL				1	\$1,277,500	\$0	\$0	\$1,277,500	

V.B. *[Signature]*

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal
CC 10766015	BRIAN ALVAREZ JORGE DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL
Exonerado SENIA e ICBF		No	
Teléfono		7659930	
Ciudad-Departamento		MONTERIA-CORDOBA	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Período	Clave	Tipo	Fecha
Pensión	Pago	Planilla	Límite
2021-05	101623173	90083660	2021/06/04
Pensión		Planilla	Pago
2021-05		101623173	2021/06/04
Pensión		Planilla	Banco
2021-05		101623173	BANCOLOMBIA
Pensión		Planilla	Días Mora
2021-05		101623173	4
Pensión		Planilla	Valor
2021-05		101623173	\$1,277,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
1	CC 10766015	BRIAN ALVAREZ JORGE DAVID	230301	30	\$4,000,000	\$650,000	EP5002	30	\$4,000,000	\$500,000	0	0	\$0	\$0	14-23	30	\$4,000,000	\$97,500	0	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$4,000,000	\$650,000			\$4,000,000	\$500,000			\$0	\$0			\$4,000,000	\$97,500			\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$680,000	\$0	\$0	\$680,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$680,000	\$0	\$0	\$680,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$97,500	\$0	\$0	\$97,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$97,500	\$0	\$0	\$97,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000
TOTAL				1	\$1,277,500	\$0	\$0	\$1,277,500

6633
Raf

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-departamento		Teléfono		Exonerado SENIA e ICBF			
Identificación		CC 10766015		BITAR ALVAREZ JORGE DAVID		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CL 62B 6 32 OFC 513		MONTERIA-CORDOBA		7650930		No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																	
Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago		Dias Mora		Valor					
Pensión		Salud		Planilla		Planilla		Limite		2021/07/07		2021/07/07		20		\$1,277,500	
2021-06		1073430643		902245791		I		I		2021/07/07		2021/07/07		20			

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	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
1	CC	10766015	JITAN ALVAREZ JORGE DAVID	30	\$4,000,000	\$680,000	EP5002	30	\$4,000,000	\$500,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$4,000,000	\$97,500	0	\$0	\$0			\$0	\$0		
Total Afiliados(1)						\$4,000,000	\$680,000			\$4,000,000	\$500,000			\$0	\$0			\$4,000,000	\$97,500			\$0	\$0				

RESUMEN DE PAGO																			
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR											
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)																			
PORVENIR	730011	800,224,808	8	1	\$680,000	\$0	\$0	\$680,000											
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)																			
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$97,500	\$0	\$0	\$97,500											
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)																			
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000											
TOTAL				1	\$1,277,500	\$0	\$0	\$1,277,500											

Verbo
Ley

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEHA e ICBF	
CC 10766015		RITAS ALVAREZ BORGES DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 628 6 32 OFC 513	MONTERIA-CORDOBA	7650930	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clase	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor		
2021-07	1086589654	943214392	N		2021/08/06	BAUCO-00021A	1		\$996,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte
1	CC 10766015	RITAS ALVAREZ BORGES DAVID	230001	30	\$508,526	\$515,907	EP5002	30	\$508,526	\$515,907	14-23	30	\$508,526	\$515,907	14-23	30	\$508,526	\$515,907
2	CC 10766015	RITAS ALVAREZ BORGES DAVID	230001	30	\$4,000,000	\$400,000	EP5002	30	\$4,000,000	\$400,000	14-23	30	\$4,000,000	\$400,000	14-23	30	\$4,000,000	\$400,000
Total Afiliados(1)					\$3,091,474	\$534,600			\$3,091,474	\$534,600			\$3,091,474	\$534,600			\$3,091,474	\$534,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$534,600	\$0	\$0	\$0	\$534,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$534,600	\$0	\$0	\$0	\$534,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$75,300	\$0	\$0	\$0	\$75,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$75,300	\$0	\$0	\$0	\$75,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$386,400	\$0	\$0	\$0	\$386,400
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$386,400	\$0	\$0	\$0	\$386,400
TOTAL				1	\$996,300	\$0	\$0	\$0	\$996,300

10/8/21
RTP

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE e ICBF	
CC 10760015		BITAN ALVAREZ JORGE DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 628 6 32 OFC 513	MONTELLA-CORDOBA	7850930	16	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Limite	Banko	Valor
2021-08	2021-08	1123332012	942442049	1	2021/09/06	2021/09/08	2021/09/08	2	\$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
1	CC 10760015	BITAN ALVAREZ JORGE DAVID	230301	30	\$908,526	\$145,400	EP5002	30	\$908,526	\$113,600	\$0	14-23	30	\$908,526	\$122,200	0	\$0	\$0	\$0			\$0	
Total			Afiliados (1)		\$908,526		\$145,400		\$908,526		\$113,600		\$0		\$122,200		\$908,526		\$22,200		\$0		

RESUMEN DE PAGO											
RIESGO				CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES HORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)											
PORVENIR				230301	800,224,808	8	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)											
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS				14-23	860,011,153	6	1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)											
SALUD TOTAL				EP5002	800,130,907	4	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
TOTAL							1	\$281,200	\$0	\$0	\$281,200

6660
exp

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SERA e ICBF	
CC 10766015		PIER ALVAREZ JORGE DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 628 6 32 OFC 513	MONTERIA-CORDOBA	7650930	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	2021/09/28	BANCOLOMBIA	0	\$281,200	
2021-09	2021-09	1143116679	913214025	1					

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
1	CC 10766015	PIER ALVAREZ JORGE DAVID	23001	30	\$648,526	\$145,400	EPS000	30	\$648,526	\$113,600		0	\$0	\$14,238	0	\$0	\$0	
Total		Afiliados(1)			\$648,526	\$145,400			\$648,526	\$113,600			\$0	\$908,526		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORIA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
PORVENIR	23001	800,224,808	8	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	840,011,153	6	1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL				1	\$281,200	\$0	\$0	\$281,200	

V.B.
RGP

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE e ICBF	
CC 1076015		MATIAS ALVAREZ JORGE DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 67B 6 32 OFC 513	MONTERIA-CORDOBA	7659930	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor		
2021-10	2021-10	927177933	1	1	2021/11/05	2021/11/23	18		\$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1076015	23001	30	\$908,326	\$145,400	EP5002	30	\$908,326	\$113,600			0	\$0	14-23	30	\$908,326	\$22,200	0	\$0	\$0		\$0	
Total Afiliados(1)					\$908,326	\$145,400			\$908,326	\$113,600				\$0			\$908,326	\$22,200			\$0		\$0	

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		\$145,400	
PORVEHIR	210301	800,224,808	8	1	\$145,400	\$0		\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,200	\$0		\$22,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,041,153	6	1	\$22,200	\$0		\$22,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0		\$113,600	
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$113,600	\$0		\$113,600	
TOTAL				1	\$281,200	\$0		\$281,200	

Handwritten signature

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
CC 10766015		BITAN ALVAREZ MORGUE DAVID	INDEFINIDAMENTE	PRINCIPAL	CL 67B 6 32 OFC 513	MONTERIA-CORDOBA	7859930	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Limite	Banko	Valor
2021-11	1237637713	917236652	1	1	2021/12/09	8.000.000.000.000	3		\$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																							
EMPLEADO						PENSION						SALUD						CCF						RIESGOS						PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte														
1	CC	07066015	BITAN ALVAREZ MORGUE DAVID	30		\$908,526				\$145,400	EPSC03	30			\$908,526						\$113,600	0			\$0	14-23	30				\$908,526				\$22,200	0			\$0
Total Afiliados(1)						\$908,526				\$145,400				\$908,526				\$113,600			\$0				\$0					\$908,526				\$22,200			\$0		

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	
PORVENIR	23001	800,224,808	8	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL				1	\$281,200	\$0	\$0	\$281,200	

V.6.60
RGP

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1067836657
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA INES GONZALEZ AYUZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 57 8 65	TELÉFONO: 7818468
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7786847329	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN: MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 986803720

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 256.000
SUBTOTAL:			1	\$ 256.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 200.000
SUBTOTAL:			1	\$ 200.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 8.400
SUBTOTAL:			1	\$ 8.400

TOTAL PAGADO: \$ 464.400

Handwritten signature/initials

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

[illegible]

TOTAL	\$ 464.400
--------------	-------------------

Planilla pagada

[illegible]

TOTAL	\$ 464.400
--------------	-------------------

63/22

DATOS GENERALES DEL ASEGURANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																																																																																												
TIPO DE ASEGURACIÓN	CECILLA DE CURADIA	MAQUERO DE ENTREGACIÓN	107183657	NÚMERO DE PLANILLA	7004319029	TIPO DE PLANILLA	MES	JULIO AÑO	LES	JULIO AÑO	INDEPENDIENTES	2021																																																																																				
CLASIFICACIÓN DE LA ASEGURACIÓN	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	COPIA	MAQUEROS	GONZALEZ ANILU	COPIA	MAQUEROS	MAQUEROS	MAQUEROS	MAQUEROS	MAQUEROS	MAQUEROS																																																																																				
DIRECCIÓN:	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE																																																																																				
TIPO DE EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	ACTIVIDAD ECONOMICA	ACTIVIDAD ECONOMICA	ACTIVIDAD ECONOMICA	ACTIVIDAD ECONOMICA	ACTIVIDAD ECONOMICA	ACTIVIDAD ECONOMICA	ACTIVIDAD ECONOMICA	ACTIVIDAD ECONOMICA	ACTIVIDAD ECONOMICA	ACTIVIDAD ECONOMICA																																																																																				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO																																																																																				
PORTANTE EXONERADO APORTES SALUD, SENAE (SEF, PERSONA TRIBUTARIA):	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO	INCO																																																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">TOTAL APORTES A RESERVA</th> <th colspan="4">TOTAL APORTES A RESERVA</th> <th colspan="4">TOTAL APORTES A RESERVA</th> <th colspan="4">TOTAL APORTES A RESERVA</th> </tr> <tr> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> </tr> <tr> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> <th>COPIA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> <td>2021</td> </tr> <tr> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> <td>1020401768</td> </tr> </tbody> </table>													TOTAL APORTES A RESERVA				TOTAL APORTES A RESERVA				TOTAL APORTES A RESERVA				TOTAL APORTES A RESERVA				COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768
TOTAL APORTES A RESERVA				TOTAL APORTES A RESERVA				TOTAL APORTES A RESERVA				TOTAL APORTES A RESERVA																																																																																				
COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA																																																																																
COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA	COPIA																																																																																
2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021																																																																																
1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768	1020401768																																																																																

TOTAL FONDERIA SUITO														
ADMINISTRADORA		NO. CONTANTES	RECAUDACION POR ENFERMEDAD		LICENCIA MANTENIMIENTO		SALDO A FAVOR		LOANACION		MODA		TOTAL	
CÓDIGO	MONEDA		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	LFC	COTIZACION	LFC	APORTES	DESCUENTO
00/37	US\$	1	1	\$ 0.00	1	\$ 0.00	1	\$ 0.00	1	\$ 0.00	1	\$ 0.00	\$ 200.00	\$ 0.00
TOTAL FONDERIA SUITO														
00/37	US\$	1	1	\$ 0.00	1	\$ 0.00	1	\$ 0.00	1	\$ 0.00	1	\$ 0.00	\$ 200.00	\$ 0.00

[illegible][illegible]

TOTAL	\$ 464.400
--------------	-------------------

[Handwritten signature]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067836657
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA INES GONZALEZ AYUZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA	
DIRECCIÓN:	CLL 57 8 65	TELÉFONO:	7818468
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7807591561		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN:	MES:
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/09/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1125049044

LIQUIDACIÓN GENERAL

				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800224808	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 256.000
SUBTOTAL:				1	\$ 256.000
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 200.000
SUBTOTAL:				1	\$ 200.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 8.400
SUBTOTAL:				1	\$ 8.400

TOTAL PAGADO:
\$ 464.400

Handwritten signature/initials

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067836657
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA INES GONZALEZ AYUZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA	
DIRECCIÓN:	CLL 57 8 65	TELÉFONO:	7818468
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7814194241		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/11/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1191721701

LIQUIDACIÓN GENERAL

				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800224808	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 256.000
SUBTOTAL:				1	\$ 256.000
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 200.000
SUBTOTAL:				1	\$ 200.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 8.400
SUBTOTAL:				1	\$ 8.400

TOTAL PAGADO:
\$ 464.400


DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1067836657
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA INES GONZALEZ AYUZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 57 8 65 TELÉFONO:	7818468
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7816320692	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN: MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/12/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1242944300

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 256.000
SUBTOTAL:			1	\$ 256.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 200.000
SUBTOTAL:			1	\$ 200.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 8.400
SUBTOTAL:			1	\$ 8.400

TOTAL PAGADO:	\$ 464.400
----------------------	-------------------

Vol. 12
pag

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10774453
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JORGE ANTONIO GONZALEZ AYUS GONZALEZ AYUS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO: CORDOBA
DIRECCIÓN:	KR. 6 #62 - 54 LOCAL 116	TÉLEFONO: 7851298
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7786846675	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN: MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 986827768

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 145.400
SUBTOTAL:			1	\$ 145.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 113.600
SUBTOTAL:			1	\$ 113.600
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	\$ 5.500
SUBTOTAL:			1	\$ 5.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 4.800
SUBTOTAL:			1	\$ 4.800

TOTAL PAGADO:	\$ 269.300
----------------------	-------------------

Volvo
10/1

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10774453
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JORGE ANTONIO GONZALEZ AYUS GONZALEZ AYUS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO: CORDOBA
DIRECCIÓN:	KR. 6 #62 - 54 LOCAL 116	TELÉFONO: 7851298
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7790652206	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN: MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/06/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1020375562

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 145.400
SUBTOTAL:			1	\$ 145.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 113.600
SUBTOTAL:			1	\$ 113.600
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	\$ 5.500
SUBTOTAL:			1	\$ 5.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 4.800
SUBTOTAL:			1	\$ 4.800

TOTAL PAGADO:	\$ 269.300
----------------------	-------------------

Handwritten signature/initials

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

Planilla Pagada

TOTAL	\$ 269.300
--------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10774453
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JORGE ANTONIO GONZALEZ AYUS GONZALEZ AYUS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	KR. 6 #62 - 54 LOCAL 116	TÉLEFONO: 7851298
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7804274393	
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN: I-INDEPENDIENTES
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: MES: julio
DÍAS DE MORA:	0	AÑO: 2021
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/08/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1100857007

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 145,400
SUBTOTAL:			1	\$ 145,400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 113,600
SUBTOTAL:			1	\$ 113,600
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	\$ 5,500
SUBTOTAL:			1	\$ 5,500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 4,800
SUBTOTAL:			1	\$ 4,800

TOTAL PAGADO:	\$ 269.300
---------------	------------

Vol 137
14

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10774453
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JORGE ANTONIO GONZALEZ AYUS GONZALEZ AYUS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	KR. 6 #62 - 54 LOCAL 116 TELÉFONO:	7851298
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7808070849	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/09/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1128134885

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 145.400
SUBTOTAL:			1	\$ 145.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 113.600
SUBTOTAL:			1	\$ 113.600
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	\$ 5.500
SUBTOTAL:			1	\$ 5.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 4.800
SUBTOTAL:			1	\$ 4.800

TOTAL PAGADO:

\$ 269.300

Vale
RT

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10774453
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JORGE ANTONIO GONZALEZ AYUS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA	
DIRECCIÓN:	KR. 6 #62 - 54 LOCAL 116	TELÉFONO:	7819261
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7810666491	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD:	AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/10/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1163766147

LIQUIDACIÓN GENERAL

				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800224808	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 145.400
SUBTOTAL:				1	\$ 145.400
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 113.600
SUBTOTAL:				1	\$ 113.600
CAJA DE COMPENSACIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR		1	\$ 5.500
SUBTOTAL:				1	\$ 5.500
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 4.800
SUBTOTAL:				1	\$ 4.800

TOTAL PAGADO:

\$ 269.300

Handwritten signature/initials

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10774453
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JORGE ANTONIO GONZALEZ AYUS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	KR. 6 #62 - 54 LOCAL 116	TELÉFONO:	7819261
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7814207287		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/11/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1206158083

LIQUIDACIÓN GENERAL

				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800224808	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 145.400
SUBTOTAL:				1	\$ 145.400
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 113.600
SUBTOTAL:				1	\$ 113.600
CAJA DE COMPENSACIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR		1	\$ 5.500
SUBTOTAL:				1	\$ 5.500
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 4.800
SUBTOTAL:				1	\$ 4.800

TOTAL PAGADO:

\$ 269.300

*VolB
PX*

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10774453
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JORGE ANTONIO GONZALEZ AYUS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	KR. 6 #62 - 54 LOCAL 116	TÉLFONO: 7819261
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7817720260	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN: MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/12/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1242950041

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 145.400
SUBTOTAL:			1	\$ 145.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 113.600
SUBTOTAL:			1	\$ 113.600
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	\$ 5.500
SUBTOTAL:			1	\$ 5.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 4.800
SUBTOTAL:			1	\$ 4.800

TOTAL PAGADO:	\$ 269.300
----------------------	-------------------



DATOS GENERALES DEL APORTANTE						
IDENTIFICACIÓN	DV	Razón Social	Clase Código	ARL	F. Presentación	Tipo de Empresa
CO-25283304	0	ELEZ ENERGÍA MOTNA MANIZ	I D	POSITIVA - 14-23	URSA	Nst/rf
MUNI-DEP 19-1		DIRECCIÓN CALLE 52 N 11 50 ANTIGUA REAL CASA 100			Teléfono 83326001	Email Eduin@ur.gov.co
						EXENTO DE PARAFISCALES N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO TESORON	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDON
2021-04	2021-04	19966899	1	2021-04-07	10066 LOS CENTINOS	TOCOS	TOCOS	342.00	0	BANCOLOMER
1 ^o AJUJADOS:	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	19966899	2021-05-04	Pagada							

[illegible]

ASOPAGOS
S.p.A.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	Razón Social	Clase Código	ARL	F. Presentación	Act. Eco	Tipo de Empresa		
CC 25233304	0	Luz de Cable TV en la Manzana 10	I D	POSITIVA - 14-23	Única	8299	Individual		
MUN-DEP		Dirección	Teléfono		EVAL		Exento de Parafiscales		
10-1		CALLE 92 N 11150 ANTIOQUIA REAL CASA 100	80322001		Eduardo Morales		N		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO FUSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-04		15666359	I	2021-04-07	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	342.000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	15666359	2021-06-04	Pasada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.200.000	1.200.000	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP (Administradores: 1)				1	192.000	0	0	0	192.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	192.000	0	0	0	192.000
EPS (Administradores: 1)				1	150.000	0	0	0	150.000
SANITAS	EPS005	803251440	6	1	150.000	0	0	0	150.000
Total					342.000	0	0	0	342.000

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 5538304	0	U2 BENEVOLENTIA	1	0	POSITIVA - 14-23	URCA	8299	Natural
MUN. DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EVENTO DE PARAFISCALES	
19-1	CALLE 52 N 11 50 ANTIGUA REAL CASA 100		8332001		Edoan@gralon.com		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2021-05	2021-05	2021-05	1	2021-05-03	10008 LOS CENTROS	10008	10008	342.000	0
REF. DE PAGO (PN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	2021-05-02	Pagada							

EMPREGADO									
N.	D.	EMPLEADO	ESTADO	MODALIDAD DE SALARIO	NOVEDADES	DAS	PENSIÓN	SALUD	RIESGOS
1	0	U2 BENEVOLENTIA	1	0	POSITIVA - 14-23	829	Natural	10008	10008
MUN. DEP.	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL						
19-1	CALLE 52 N 11 50 ANTIGUA REAL CASA 100	8328201	Edoan@gralon.com						

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 29283304	0	LUZ ENERGÍA POTENCIA	1	0	POSITIVA - 14-23	8299	Natural
MUN. DEP.	DIRECCIÓN:		TELÉFONO		EMAIL		
19-1	CALLE 52 N 11 50 ANTIGUA REAL CASA 100		83282001		Edoan@gmail.com		
							EXENTO DE PARAFISCALES
							N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2021-05	2021-05	2021-05	1	2021-05-03	10008 LOS CENTROS	10008	10008	342.000	0
REF. DE PAGO (PN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	2021-05-02	Pagada							

TOTALES IBC									
IBC PENSIÓN	1.200.000	IBC SALUD	1.200.000	IBC RESGOS	0	IBC CAJAS	0	IBC PARAF	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 1)	25-14	900336004	7	1	192.000	0	0	0	192.000
COLPENSIONES	EP9005	600251440	6	1	150.000	0	0	0	150.000
SANITAS				1	150.000	0	0	0	150.000
Gran Total					342.000	0	0	0	342.000

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 52528304	0	LUZ BIODOTNALAN 2	1 0	POSITIVA - 14-23	U-SCA	8299	Natural
MON-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		
19-1	CALLE 52 N 11 150 ANTIGUA REAL CASA 100		83262001		Eduardo@gmail.com		
					EXENTO DE PARAFISMALES		
					N		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2021-06	2021-06	20413143	1	2021-06-10	1	POSITIVA	TODOS	342.000	0
REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
20413143	2021-07-02	Pagada							

EMPLEADO										NOVEDADES										DIAS										PENSIÓN										SALUD										RESGOS										CCT										PARAF										SEHA										ROB										ESAP										LIM										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF										TARF									
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	Razón Social	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 25258304	0	LUZ BIODOTNALAN 2	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural	
MON-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL			
19-1	CALLE 52 N 11 150 ANTIGUA REAL CASA 100		83262001			Eduardo@gmail.com			
								N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2021-06	2021-06	20413143	1	2021-06-10	1	POSITIVA	TODOS	342.000	0
REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
20413143	2021-07-02	Pagada							

TOTALES IBC									
IBC PENSION	IBC SALUD	IBC RESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF					
1.200.000	1.200.000	0	0	0					

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	INCAPACIDADES DESCONTADOS	SALDOS E	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 1)	25-14	900336004	7	1	192.000	0	0	0	192.000	192.000
COLPENSIONES	EP5005	800251440	6	1	150.000	0	0	0	150.000	150.000
SANITAS	EP5005	800251440	6	1	342.000	0	0	0	342.000	342.000
Gran Total										

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 25283304	0	LUZ BREGA BOTANALANOEZ	1	0	POSITIVA - 1423	UNCA	8239	Nada rd	
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		
19-1	CALLE 52 N 11 159 ANTIGUA REAL CASA 100		83323031		LEOTRIVANGUAVEL.COM		N		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2021-07	2021-07	1	1	2021-07-12	100000	100000	100000	342.000	0
REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2021-07-12	2021-08-03	Pagada							

EMPLEADO									
N.	D.	EMPRESA	FECHA PAGO	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA	FECHA PAGO	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA	FECHA PAGO
1	CC 25283304	LUZ BREGA BOTANALANOEZ	2021-07-12	2021-08-03	Pagada	2021-07-12	2021-08-03	Pagada	2021-07-12

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 25283304	0	LUZ BREGA BOTANALANOEZ	1	0	POSITIVA - 1423	UNSCA	8239	Nada rd	
MUNIDEP		DIRECCIÓN	TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		
19-1		CALLE 52 N 11 159 ANTIGUA REAL CASA 100	83323031		LEOTRIVANGUAVEL.COM		N		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2021-07	2021-07	1	1	2021-07-12	100000	100000	100000	342.000	0
REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2021-07-12	2021-08-03	Pagada							

TOTALES IBC									
IBC PENSION	IBC SALUD	IBC RESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF					
1.200.000	1.200.000	0	0	0					

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 1)	25-14	800336004	7	1	192.000	0	0	0	192.000
COLPENSIONES	EPS (Administradoras: 1)	EPS005	6	1	150.000	0	0	0	150.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	342.000	0	0	0	342.000
Gran Total									684.000

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 2523304	0	LUZ BENA BOTINA MANOZ	1	0	POSITIVA-14-23	ÚNICA	8299	Natural	
MUN. DEP.		DIRECCIÓN	TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
19-1		CALLE 52 N° 11 150 ANTIGUA REAL CASA 100	8326201			IBOTRAN@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2021-03	2021-03	2033004	1	2021-03-15	20005 LOS CENTROS	20005	20005	342.000	0
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
1	2033004	2021-03-02	Pagada						

EMPLEADO									
EMPLEADO	EMPLEADO	EMPLEADO	EMPLEADO	EMPLEADO	EMPLEADO	EMPLEADO	EMPLEADO	EMPLEADO	EMPLEADO
1	2033004	2021-03-02	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15
1	2033004	2021-03-02	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15
1	2033004	2021-03-02	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15
1	2033004	2021-03-02	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15
1	2033004	2021-03-02	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15
1	2033004	2021-03-02	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15
1	2033004	2021-03-02	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15
1	2033004	2021-03-02	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15	2021-03-15



RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 2523304	0	LUZ BENA BOTINA MANOZ	1	0	POSITIVA-14-23	ÚNICA	8299	Natural	
MUN. DEP.		DIRECCIÓN	TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
19-1		CALLE 52 N° 11 150 ANTIGUA REAL CASA 100	8326201			IBOTRAN@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2021-03	2021-03	2033004	1	2021-03-15	20005 LOS CENTROS	20005	20005	342.000	0
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
1	2033004	2021-03-02	Pagada						

TOTALES IBC			
IBC PENSION	IBC SALUD	IBC RESGOS	IBC CAJAS
1.200.000	1.200.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 1)	25-14	900336004	7	1	192.000	0	0	0	192.000
COLPENSIONES				1	150.000	0	0	0	150.000
EPS (Administradoras: 1)	EP5005	800251440	6	1	160.000	0	0	0	160.000
SANTAS					342.000	0	0	0	342.000
Gran Total									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	CY	Razón Social	Clase Código	ARL	F. Presentación	Act. Eco	TIPO DE EMPRESA
CC 2563304	0	LUZ ENERGIAS BOTANICAL SA DE CV	1	0	POSITIVA - 14-23	5599	Natural
MINI DEP 18-1		DIRECCIÓN CALLE 52 N 11 150 ANTIGUA REAL CASA 100			TELÉFONO 63202001		EMAIL LEONIANAGOMEZ@COM
							EXHIBITO DE PARAFISQUES N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO FOLIOS	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDADA
2021-09	2021-09	2118-055	I	2021-09-07	TODOS LOS CENTINOS	TODOS	TODOS	342.000	0	BANCOLOMIA
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE (PIN)	ESTADO PLANILLA							
1	2118-055	2021-10-04	Pagada							

[illegible]

ASOPAGOS
S.p.A.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	DIR.	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 252683304	0	LUZ DE ASESORIA INFINIT	1	0	POSITIVA - 1423	UNICA	8299	Natural	
MAN-DEP		DIRECCIÓN			TÉLEFONO		EMAIL		
18-1		CALLE 22 N 11 159 MITIGUA REAL CASA 100			83282001		IBOTN@MIGUAWAL.COM		
								EXENTO DE PAGOS FISCALES	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUD
2021-09	2021-09	2118255	I	2021-09-07	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	342.000	0	BANCOLOMBIA
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (IPN)	FECHA LIMITE PAGO								
1	21184055	2021-10-04	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENS/OM	1.200.000	IBC SAUD	1.200.000	IBC PARAF
		IBC RESGOS	0	
		IBC CAJAS	0	

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	INCAPACIDADES DESCONTADOS	SALDO E	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	192.000	0	0	0	0	192.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7		192.000	0	0	0	0	192.000
EPS(Administradoras: 1)				1	150.000	0	0	0	0	150.000
SANITAS	EP5005	800251440	6	1	150.000					150.000
Gran Total					342.000	0	0	0	0	342.000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	Razón Social	Clase Contribuyente	ARL	F. Presentación	Act. Eco	TIPO DE EMPRESA		
CC 25283334	0	LUZ ENERGETICANORZ	1 0	POSITIVA - 1423	UNICA	8099	Ns/af		
MUN-DEP 19-1		DIRECCIÓN CALLE 52 H 11 550 ANTUÑA REAL CASA 109		TELÉFONO 83292001			EMAIL LBOITR@UGOYAL.COM	EXENTO DE PARAFISCALES N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PESQUERO PERSONA	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDADA
2021-10	2021-10	21862017	I	2021-10-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	342.000	0	BANCO DE LA GUAYANA
1º AFILIADOS:	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO								
1	21362017	2021-11-03	ESTADO PLANILLA							
			Página 5							

[illegible]

ASOPAGOS
S.p.A.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV.	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ABL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 25233304	0	LUZ ENERGÍA EOT N.A.M.P.OZ	1	0	POSITIVA - 14.23	ÚNICA	8259	Natural	
VAN-DEP		DIRECCIÓN	TELÉFONO						
19-1		CALLE 32 N. 11 150 ANTIGUA REAL CASA 103	83262201					EMAIL	
								LIBROINAMGAVIAJ.COM	
									EXENTO DE PARAFISCALES
									N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO FISCAL	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECLAMADA
2021-10	2021-10	21962017	1	2021-10-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	342.000	0	BANCOLOMEX
N° AFILIADOS:	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	21/06/2017	2021-11-03	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSION	1,200,000	IBC SALUD	1,200,000	IBC CAJAS
				IBC RESGOS
				IBC PARAF

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	192.000	0	0	0	192.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	192.000	0	0	0	192.000
EPS(Administradoras: 1)				1	150.000	0	0	0	150.000
SANTITAS	EPS005	800251440	6	1	150.000	0	0	0	150.000
GRAN TOTAL					342.000	0	0	0	342.000

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 25233304	0	LUZ ENERGA BOTNAGUAY	1	0	POSITIVA - 1423	01-03-24	8229	Nómina
MUN-DEP		DIRECCIÓN	TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
19-1		CALLE 52 N 111 59 ANTIGUA REAL CASA 100	8328301		LEONIVANGUAYAL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2021-11	2021-11	21633180	1	2021-11-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	342.000	0
REF. DE PAGO (PUN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	21633180	2021-12-02	Pagada						

EMPLEADO										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado									
EMP										NOTAS										DIAS										PLANILLA										SALUD										CC										RESGOS										TAREFA										PASAF										SEIA										MBF										ESAP										ALH										Tot										Ente de Empleado</									



RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 25233304	0	LUZ ENERGA BOTNAGUAY	1	0	POSITIVA - 1423	ÚNICA	8299	Nómina	
MUN-DEP		DIRECCIÓN	TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		
19-1		CALLE 52 N 11159 ANTIGUA REAL CASA 100	8328301		LEONIVANGUAYAL.COM		N		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA
2021-11	2021-11	21633180	1	2021-11-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	342.000	0
REF. DE PAGO (PUN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	21633180	2021-12-02	Pagada						

TOTALES IBC									
IBC PENSION	1.200.000	IBC SALUD	1.200.000	IBC RESGOS	0	IBC CALAS	0	IBC PARAF	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	INCAPACIDADES DESCONTADOS	SALDOS F. VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 1)	25-14	900336004	7	1	192.000	0	0	0	192.000
COLPENSIONES				1	150.000	0	0	0	150.000
EPS (Administradoras: 1)	EP5005	800251440	6	1	342.000	0	0	0	342.000
SANITAS									
Gran Total									

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

TOTAL PUNTOS A SALDO											
ADMINISTRADORA		NO. COPIAS		NO. COPIAS POR INTERVENIO		LUGAR INTERVENIO		MORA		TOTAL	
CÓDIGO	NO. COPIAS	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANTA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ASES	AFORTES	MORA
0000	1	1	5.0	1	5.0			5.0	111.60	5.0	111.60
PS-202 SALDO TOTAL								5.0	111.60	5.0	111.60
PS-202 VALORES								5.0	111.60	5.0	111.60

[illegible]

TOTAL

W. B. R.

[illegible]

ADMINISTRADORA		Nº. CONTRATOS	COTIZACIÓN		APORTES VINCULADOS		FSP		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE		EMPLEADOR	CONTRATANTE	EMPLEADOR	CONTRATANTE	SOLIDARIDAD	SIEMBREDA	COTIZACIÓN	FSP	MORA	VALOR PAGADO
2-14	5-10 DOLANSONES	1	\$ 145.00	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.00	\$ 0	\$ 145.00
SUB-TOTALES										\$ 145.00	\$ 0	\$ 145.00
TOTAL APORTES A PERSONA												

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMIN. PADRON		INCLUIDO POR ENTRENAM		MEDICINA MATERIDAD		SALUD A FAVOR		LUDOPACON		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE	Nº COLTANES	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	FLANILLA	VALOR	VALOR	COTIZACION	VALOR ASES	COTIZACION	VALOR ASES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
		1	1		16		16	111163	16	16		111163	16	16	111163
PSD-SALUD TOTAL												111163	16	16	111163
PSD-SALUD												111163	16	16	111163

[illegible]

TOTAL	\$ 259,000
--------------	-------------------

planilla pagada

216264100 MS-DOS11 MAILS@MILKINC.COM

Bancolombia

Planilla pagada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52736591
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DAYANA ALEXANDRA BETANCOURT LEMUS BETANCOURT LEMUS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIA 77 B N°116 B 42 INT 1 APT 3		TELÉFONO: 3863825
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7786060396		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/04/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	951620482

LIQUIDACIÓN GENERAL

				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSION					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800229739	230201	230201- PROTECCION		1	\$ 192.000
SUBTOTAL:				1	\$ 192.000
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1	\$ 150.000
SUBTOTAL:				1	\$ 150.000

TOTAL PAGADO:

\$ 342.000

Planilla Pagada

V.B.
19/4

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52736591
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DAYANA ALEXANDRA BETANCOURT LEMUS BETANCOURT LEMUS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIA 77 B N° 16 B 42 INT 1 APT 3		TELÉFONO: 3863825
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7790124064		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/05/19		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	995147674

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 145.400
SUBTOTAL:			1	\$ 145.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 113.600
SUBTOTAL:			1	\$ 113.600

TOTAL PAGADO:
\$ 259.000
Planilla Pagada
*Vols
AF*

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52736591
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DAYANA ALEXANDRA BETANCOURT LEMUS BETANCOURT LEMUS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIA 77 B N°116 B 42 INT 1 APT 3		TELÉFONO:
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7790908588		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/08/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1081308347

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 145.400
SUBTOTAL:			1	\$ 145.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 113.600
SUBTOTAL:			1	\$ 113.600

TOTAL PAGADO:
\$ 259.000
Planilla Pagada


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52736591
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: DAYANA ALEXANDRA BETANCOURT LEMUS BETANCOURT LEMUS
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN: DIA 77 B N°116 B 42 INT 1 APT 3 TELÉFONO: 3863825
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7804621131 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN MES: junio PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2021 SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2021/08/03 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1081316598

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 145.400
SUBTOTAL:			1	\$ 145.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 113.600
SUBTOTAL:			1	\$ 113.600

TOTAL PAGADO:

\$ 259.000

Planilla Pagada

Vob
2021

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52736591
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: DAYANA ALEXANDRA BETANCOURT LEMUS BETANCOURT LEMUS
 CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
 DIRECCIÓN: DIA 77 B N°116 B 42 INT 1 APT 3 TELÉFONO: 3863825
 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
 TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de arquitectura e
 FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7805942764 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
 PERIODO COTIZACIÓN MES: julio PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
 OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2021 SALUD: AÑO: 2021
 DÍAS DE MORA: 0
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2021/08/04 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1083507273

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 192.000
SUBTOTAL:			1	\$ 192.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 150.000
SUBTOTAL:			1	\$ 150.000

TOTAL PAGADO:

\$ 342.000

Planilla Pagada

VerB
ef

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52736591
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DAYANA ALEXANDRA BETANCOURT LEMUS BETANCOURT LEMUS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIA 77 B N°116 B 42 INT 1 APT 3		TELÉFONO: 3863825
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7809639853	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD:	AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/09/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1120783504

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 262.400
SUBTOTAL:			1	\$ 262.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 205.000
SUBTOTAL:			1	\$ 205.000

TOTAL PAGADO:
\$ 467.400
Planilla Pagada


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52736591
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DAYANA ALEXANDRA BETANCOURT LEMUS BETANCOURT LEMUS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIA 77 B N°116 B 42 INT 1 APT 3		TELÉFONO: 3863825
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7810195837	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD:	AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/10/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1161901035

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 262.400
SUBTOTAL:			1	\$ 262.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 205.000
SUBTOTAL:			1	\$ 205.000

TOTAL PAGADO:
\$ 467.400
Planilla Pagada


DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52736591
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DAYANA ALEXANDRA BETANCOURT LEMUS BETANCOURT LEMUS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIA 77 B N°116 B 42 INT 1 APT 3 TELÉFONO: 3863825	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7816155683	
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN: I-INDEPENDIENTES
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	MES: octubre
DÍAS DE MORA:	0	AÑO: 2021
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/11/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1193608221

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 145.400
SUBTOTAL:			1	\$ 145.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 113.600
SUBTOTAL:			1	\$ 113.600

TOTAL PAGADO:	\$ 259.000
----------------------	-------------------

Planilla Pagada

6.12
2021

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52736591
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DAYANA ALEXANDRA BETANCOURT LEMUS BETANCOURT LEMUS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIA 77 B N°116 B 42 INT 1 APT 3		TELÉFONO:
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7820069708		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:
DÍAS DE MORA:	0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/12/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1242935039

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 192.000
SUBTOTAL:			1	\$ 192.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 150.000
SUBTOTAL:			1	\$ 150.000

TOTAL PAGADO:
\$ 342.000
Planilla Pagada


DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 568448		PARRA ACEROS MAURIEL SANTOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 59 36 43 apto 817 Torre 3	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3150731	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor			
Pensión	2021-11	122665086	1	2021/12/13	2021/12/06 BANCO CALLE 100	5638,500			

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SAUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (LA 115665)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Años-666)																							
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Años-666)																							
1	CC	568448	PARRA MAURIEL	15-11	30	\$2,200,000		30	\$2,200,000	\$275,000		30	\$2,200,000	\$275,000		30	\$2,200,000	\$275,000		30	\$2,200,000	\$275,000	
Total				Afiliados (1)																			

Handwritten signatures and initials.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 5664438	PARRA ACEROS MANUEL SANTOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 99 56 63 apto 817 Torre 5	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3150731	SI		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2021-11	1230065046	4427636000	1	2021/12/13	2021/12/04	BANCO GUAYNEBA	0	\$638,500	

RESUMEN DE PAGO						VALOR A PAGAR	
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)	25-14	900,336,004	7	1	\$352,000	\$0	\$352,000
COLPENSIONES				1	\$352,000	\$0	\$352,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)	14-7	860,002,503	2	1	\$11,500	\$0	\$11,500
SEGUROS BOLIVAR				1	\$11,500	\$0	\$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$275,000	\$0	\$275,000
NUOVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$275,000	\$0	\$275,000
TOTAL				1	\$638,500	\$0	\$638,500

V.P. ref

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF	
CC 5684448		PARRA ACEROS MANUEL SANTOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 59 56 63 apto 617 torre 5	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3150731	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago	Dias	Hora	Valor	
Pensión	Salud	2021-10	Planilla	2021/11/11	2021/11/12				6638,500
2021-10	2021-10	1201952924	1	2021/11/11	2021/11/12				

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte			
Sucursal: PRINCIPAL (1 AÑADOS)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 AÑADOS)																													
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 AÑADOS)																													
1	CC	5684448	PARRA MANUEL	25-14	30	\$352,000	EP50/37	30		\$352,000				\$352,000				\$352,000				\$352,000				\$352,000			
Total Afiliados(1)						\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$352,000				\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000		

Handwritten signature/initials

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo			Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pemisión	Saldo		Pago	Planilla	Planilla		Limite	Pago	Banco	Valor
2021-01	2021-01		1201951924	9476307239	1		2021/11/11	2021/11/11	BANCO ITAU	\$634,500

Vol 2

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEVA e ICBF	
CC 5064468		PARRA ACEROS MANUEL SANTOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 59 56 63 apto 517 torre 5	BOGOTA-BOGOTIA D.E.	3150731	\$1	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Banco	Valor
2021-09	2021-09	1149550752	9425391175		2021/10/12	2021/10/01	2021/10/01	BOGOTIA	563,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					PENSION				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			
Ciudad BOGOTIA Depto BOGOTIA D.E. (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			
1	CC 5644468	PARRA MANUEL	25-14	30	\$2,200,000	\$352,000	EP6037	30	\$2,200,000
Total Afiliados(1)					\$2,200,000	\$352,000			

CCF					RIESGOS				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			
Ciudad BOGOTIA Depto BOGOTIA D.E. (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			
1	CC 5644468	PARRA MANUEL	25-14	30	\$2,200,000	\$352,000	EP6037	30	\$2,200,000
Total Afiliados(1)					\$2,200,000	\$352,000			

PARAFISCALES					RIESGOS				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			
Ciudad BOGOTIA Depto BOGOTIA D.E. (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			
1	CC 5644468	PARRA MANUEL	25-14	30	\$2,200,000	\$352,000	EP6037	30	\$2,200,000
Total Afiliados(1)					\$2,200,000	\$352,000			

V03
ef

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 5684448		PARRA ACEROS MANUEL SANTOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 59 56 63 apto 817 Torre 3	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3150731	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Límite	Pago	Gancho	Días/Mora	Valor	
2021-09	2021-09	1169550732	4433391375	1	2021/10/12	2021/10/01	BANCOLOMBIA	0	\$638,500
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$352,000	\$0	\$0	\$0	\$352,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$352,000	\$0	\$0	\$0	\$352,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,500	\$0	\$0	\$0	\$11,500
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$11,500	\$0	\$0	\$0	\$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$275,000	\$0	\$0	\$0	\$275,000
NUOVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$275,000	\$0	\$0	\$0	\$275,000
TOTAL				1	\$638,500	\$0	\$0	\$0	\$638,500

Handwritten signature/initials

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Telefono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación		dy		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		Calle 59 56 63 apto 617 Torre 3		BOGOTA-BOGOTA D.E.		3150731		SI	
CC 5684443		PAURA ACEROS MANUEL SANTOS													

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Dias Mora		Valor	
Periodo		2021-08		Planilla		2021/09/10		2021/09/14		BUCOLONDA		4	
Pensión		1138934607		1								\$435,400	

2021-08		2021-08		1138934607		1422543289		LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES															
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Hombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Siquisil: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$0		\$0			\$1,500,000	\$7,900			\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$0		\$0			\$1,500,000	\$7,900			\$0	
Código: BOGOTÁ Depto. BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$0		\$0			\$1,500,000	\$7,900			\$0	
1	CC 5684448	PAURA MANUEL	25-14	30	\$1,500,000	\$240,000	EP9017	30	\$1,500,000	\$187,500			\$0		\$0	16-7	30	\$1,500,000	\$7,900	0		\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$187,500			\$0		\$0			\$1,500,000	\$7,900			\$0	

63
2021

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				Exonerado SENIA e ICBF			
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 5504448		PARRA ACEROS MAURIEL SANTOS	DEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 59 No 63 apto 817 Torre 5	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3150731

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION				Valor			
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Días/Mora	Valor	
Pensión	Salud	Planilla	Límite	Pago	Banco		
2021-08	1128934607	1	2021/08/10	2021/08/14	USDCOLOMBIA	4	\$435,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,900	\$0	\$0	\$7,900	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$7,900	\$0	\$0	\$7,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$187,500	\$0	\$0	\$187,500	
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$187,500	\$0	\$0	\$187,500	
TOTAL				1	\$435,400	\$0	\$0	\$435,400	

663
of

DATOS GENERALES DEL APORTANTE														
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF						
NIT 900411896	0	CONSULTORIA VUL SOCIEDAD POR ACCIONES SUPLENICADA TAMBIEN CONSULTORIA VUL S.A.S	B - AGUOS DE 200 COTIZANTES	CONSULTORIA VUL SAS	CR 23 # 124-87 OF 404 TO II	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2211077	SI						
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION														
Periodo	Clave	Tipo	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Dias /hora	Valor					
2021-08	2021-09	1120762078	942437782	E	2021/09/22	2021/09/06	600-COLOMBIA	0	\$1,474,800					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES														
EMPLEADO				PENSION				RIESGOS						
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte
Sucursal: CONSULTORIA VUL SAS (3 Afiliados)														
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (3 Afiliados)														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (3 Afiliados)														
1	CC 10119712	ALFARO RUIZ CARLOS JUANES	200701	30	\$5,408,526	\$165,400	EP5000	30	\$5,408,526	\$165,400	EP5000	30	\$5,408,526	\$165,400
2	CC 1016021751	LOPEZ SANTOS LUIS SEBASTIAN	200701	30	\$5,408,526	\$165,400	EP5000	30	\$5,408,526	\$165,400	EP5000	30	\$5,408,526	\$165,400
3	CC 101544278	TRIGUERO MONTE JUAN ALEJANDRO	200701	30	\$5,408,526	\$165,400	EP5000	30	\$5,408,526	\$165,400	EP5000	30	\$5,408,526	\$165,400
Total Afiliados(3)					\$5,408,526	\$165,400			\$5,408,526	\$165,400			\$5,408,526	\$165,400

V.B.
REP

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEN e ICBF	
NIT 900411895	0	CONSULTORIA VUL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA TAMBIEN CONSULTORIA VUL S.A.S	6 - MENOS DE 200 COLITANTES	CONSULTORIA VUL SAS	CR 23 # 124-87 OF 404 TO II	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2211077	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Dias/Mora	Valor	
2021-09	1120763078	9424317782	E	2021/09/22	2021/09/06	BANCOLOMBIA	0	\$1,674,800	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALORA PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)									
COMPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	\$865,400	\$0	\$0	\$865,400	
PORVENIR	230301	800,274,808	8	1	\$288,000	\$0	\$0	\$288,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$437,000	\$0	\$0	\$437,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)									
COMPENSAR	CCF24	860,046,942	7	3	\$376,600	\$0	\$0	\$376,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)									
ALIANSA EPS (ANTES COMEMICA)	EPS001	830,113,831	0	3	\$216,400	\$0	\$0	\$216,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	\$216,400	\$0	\$0	\$216,400	
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$72,000	\$0	\$0	\$72,000	
TOTAL				3	\$1,674,800	\$0	\$0	\$1,674,800	

1030
exp

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NT 90411855	0	CONSULTORIA VUL SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA TAUBSEN CONSULTORIA VUL S.A.S	B- MENOS DE 200 COTIZANTES	CONSULTORIA VUL SAS	CR 23 # 324-87 OF 404 TO II	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2211077	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Valor
2021-09	2021-10	1171432611	9425918178	E		2021/10/23	2021/10/13	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	\$1,453,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					PENSION				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
Sutocual; CONSULTORIA VUL SAS (3 Afiliados)					\$5,408,526	\$865,400			
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (3 Afiliados)					\$5,408,526	\$865,400			
Código: BOGOTÁ Deplo: BOGOTÁ D.E. (3 Afiliados)					\$5,408,526	\$865,400			
1	CC 8017712	JEFFERSON ROSA	230001	30	\$5,408,526	\$865,400			
2	CC 101603751	CARLOS ANDRES	230001	30	\$5,408,526	\$865,400			
3	CC 1015464278	LOPEZ SANTOS LUIS	230001	25	\$5,408,526	\$865,400			
4	CC 1015464278	TRUJILLA MONCOTE	23-14	5	\$5,408,526	\$865,400			
Total Afiliados(3)					\$5,408,526	\$865,400			

CCF					RIESGOS				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
Sutocual; CONSULTORIA VUL SAS (3 Afiliados)					\$5,408,526	\$216,400			
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (3 Afiliados)					\$5,408,526	\$216,400			
Código: BOGOTÁ Deplo: BOGOTÁ D.E. (3 Afiliados)					\$5,408,526	\$216,400			
1	CC 8017712	JEFFERSON ROSA	230001	30	\$5,408,526	\$216,400			
2	CC 101603751	CARLOS ANDRES	230001	30	\$5,408,526	\$216,400			
3	CC 1015464278	LOPEZ SANTOS LUIS	23-14	5	\$5,408,526	\$216,400			
Total Afiliados(3)					\$5,408,526	\$216,400			

PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días
Sutocual; CONSULTORIA VUL SAS (3 Afiliados)				
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (3 Afiliados)				
Código: BOGOTÁ Deplo: BOGOTÁ D.E. (3 Afiliados)				
1	CC 8017712	JEFFERSON ROSA	230001	30
2	CC 101603751	CARLOS ANDRES	230001	30
3	CC 1015464278	LOPEZ SANTOS LUIS	23-14	5
Total Afiliados(3)				

V.B.
rep

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dr	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEIA e ICBF	
NIT 900411896	0	CONSULTORIA VIAL SOCIEDAD POR ACCIONES SUPLIENDO TRABAJER CONSULTORIA VIAL S.A.S	8 - MENOS DE 200 CONTRATANTES	CONSULTORIA VIAL SAS	CR 23 # 124-87 OF 404 TO II	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2211077	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Valor		
2021-09	2021-10	117102611	903921878	€	2021/10/19	BOGOTOLIBRA	0		\$1,653,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES A LORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
APP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	\$865,400	\$0	\$0	\$865,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$288,000	\$0	\$0	\$288,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$432,000	\$0	\$0	\$432,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	\$355,700	\$0	\$0	\$355,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	\$355,700	\$0	\$0	\$355,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	\$216,400	\$0	\$0	\$216,400	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	3	\$216,400	\$0	\$0	\$216,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	\$216,400	\$0	\$0	\$216,400	
ALIANSA EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$72,000	\$0	\$0	\$72,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$36,400	\$0	\$0	\$36,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$108,000	\$0	\$0	\$108,000	
TOTAL				3	\$1,653,900	\$0	\$0	\$1,653,900	

1030
107

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																										
Identificación	dv	Razon Social	Clase / portante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF																		
MIT 90041856	0	CONSULTORIA VUL SOCIEDAD POR ACCIONES SUPLICA TAUHEN CONSULTORIA VUL S.A.S	B - MENOS DE 200 CONTRATANTES	CONSULTORIA VUL SAS	CR 23 # 124-87 OF 404 TO II	BOGOTIA-BOGOTIA D.E.	2211077	SI																		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																										
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago																			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias /hora	Valor																	
2021-10	2021-11	1197482547	9426900379	E	2021/11/24	2021/11/09	CAJACOLOMBIA		0																	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																										
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS										
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte
Sucursal: CONSULTORIA VUL SAS (4 Afiliados)					\$5,588,526	\$894,200			\$5,588,526	\$223,600			\$5,588,526	\$223,600			\$5,588,526	\$223,600			\$5,588,526	\$223,600			\$5,588,526	\$223,600
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (4 Afiliados)					\$5,548,526	\$894,200			\$5,548,526	\$223,600			\$5,548,526	\$223,600			\$5,548,526	\$223,600			\$5,548,526	\$223,600			\$5,548,526	\$223,600
Grupo: BOGOTIA Depto: BOGOTIA D.E. (4 Afiliados)					\$5,548,526	\$894,200			\$5,548,526	\$223,600			\$5,548,526	\$223,600			\$5,548,526	\$223,600			\$5,548,526	\$223,600			\$5,548,526	\$223,600
1	CC	BO197922	ALFARO RUA CARLOS ANDRES	30001	30	\$908,526	EP5016	30	\$908,526	\$36,400	CC724	30	\$908,526	\$36,400			\$908,526	\$36,400	1623	30	\$908,526	\$36,400			\$908,526	\$36,400
2	CC	1016028251	LOPEZ SANTOS LUIS SEBASTIAN	30001	30	\$2,700,000	EP5009	30	\$2,700,000	\$108,000	CC724	30	\$2,700,000	\$108,000			\$2,700,000	\$108,000	1623	30	\$2,700,000	\$108,000			\$2,700,000	\$108,000
3	CC	1015481650	ROMERO ALBALE RIVERA MAURICIO	30001	11	\$660,000	EP5009	11	\$660,000	\$16,400	CC724	11	\$660,000	\$16,400			\$660,000	\$16,400	1623	11	\$660,000	\$16,400			\$660,000	\$16,400
4	CC	1015482728	ROMERO ALBALE RIVERA MAURICIO	30001	22	\$1,730,000	EP5009	22	\$1,730,000	\$170,000	CC724	22	\$1,730,000	\$170,000			\$1,730,000	\$170,000	1623	22	\$1,730,000	\$170,000			\$1,730,000	\$170,000
Total Afiliados(4)					\$5,548,526	\$894,200			\$5,548,526	\$223,600			\$5,548,526	\$223,600			\$5,548,526	\$223,600			\$5,548,526	\$223,600			\$5,548,526	\$223,600

Ver

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900411896	0	CONSULTORIA VUL SOCIEDAD POR ACCIONES SUAFERIDA TAMBIEN CONSULTORIA VUL S A S	B - AGENOS DE 200 COTIZANTES	CONSULTORIA VUL SAS	CR 23 # 124-87 OF 404 TO II	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2211077	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco			
2021-10	2021-11	1197421547	942600379	2021/11/24	2021/11/09	BAJOCOLUMBIA			\$1,730,600
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	\$894,200	\$0	\$0	\$894,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$211,200	\$0	\$0	\$211,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	\$537,600	\$0	\$0	\$537,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$389,200	\$0	\$0	\$389,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	4	\$389,200	\$0	\$0	\$389,200	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$223,600	\$0	\$0	\$223,600	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	4	\$223,600	\$0	\$0	\$223,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				4	\$223,600	\$0	\$0	\$223,600	
ALIANSA EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$52,800	\$0	\$0	\$52,800	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$36,400	\$0	\$0	\$36,400	
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	2	\$134,400	\$0	\$0	\$134,400	
TOTAL				4	\$1,730,600	\$0	\$0	\$1,730,600	

YOB
AT

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																			
Identificación	dy	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SETA e ICBF											
RIT 90071522	7	ALAS INGENIERIA VIAL	B- ADJUDICATARIOS DE 200 CONTRATANTES	COMPENSAR	CR 23 # 124-87 OF 494 TO II	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2111077	SI											
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																			
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor									
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago		Banco	Dias Mora										
2021-08	2021-09	1120675663	9424344530	E	2021/09/07	2021/09/04		BANCOLOMBIA	0	\$5,737,800									
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
SUCURSAL: COMPENSAR (1 Afiliados)																			
		Centro de Trabajo: RIESGO 5 (1 Afiliados)			\$0,000,000	\$1,160,000			\$0,000,000	\$1,160,000			\$0,000,000	\$1,160,000			\$0,000,000	\$1,160,000	
		Ciudad: BOGOTA Dpto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)			\$0,000,000	\$1,160,000			\$0,000,000	\$1,160,000			\$0,000,000	\$1,160,000			\$0,000,000	\$1,160,000	
1	CC 71130122	MEZA SOTO MARIEL 210301	30		\$0,000,000	\$1,160,000	05010	30	\$0,000,000	\$1,160,000	0074	30	\$0,000,000	\$1,160,000	1423	30	\$0,000,000	\$1,160,000	
Total Afiliados(1)					\$0,000,000	\$1,160,000			\$0,000,000	\$1,160,000			\$0,000,000	\$1,160,000			\$0,000,000	\$1,160,000	

603

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF	
NIT 900715922	7	JANS INGENIERIA VUL	B - ADHOS DE 100 CONTRATANTES	COMPOBIOX	CR 23 # 124 87 OF 404 TO II	BOGOTÁ, BOGOTÁ D.E.	2111077	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Pago	Días Mora	Valor
2021-08	1120475648	9424184950	E	2021/09/07	20/10/06	BOGOTÁ, BOGOTÁ D.E.		0	\$5,737,800
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)									
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$3,458,300	\$0	\$0	\$3,458,300	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	6	\$620,100	\$0	\$0	\$620,100	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)									
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	6	\$829,700	\$0	\$0	\$829,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)									
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	\$36,400	\$0	\$0	\$36,400	
EPS SURA (ANTES SUSAALUD)	EPS010	800,048,702	2	2	\$560,000	\$0	\$0	\$560,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	\$233,300	\$0	\$0	\$233,300	
TOTAL				6	\$5,737,800	\$0	\$0	\$5,737,800	

1033
af

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																							
Identificación	dr	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF															
NTI 900715922	7	MIC INGENIERIA VILL	6 - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMPENSAR	Cra 23 # 124-87 OF 404 TO II	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2111077	SI															
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																							
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago	Días	Valor																
Pensión	2021-09	2021-10	1155087351	9435562271	2021/10/07	2021/10/07	0	\$5,724,700															
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: COMPENSAR (Afiliaados) Centro de Trabajo: RIESGO 5 (3 Afiliaados) Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliaados)																							
1	CC 91330122	LUZ SOTO MARTEL	210921	30	\$8,000,000	\$1,360,000			\$8,000,000	\$1,360,000			\$8,000,000	\$1,360,000			\$8,000,000	\$1,360,000			\$8,000,000	\$1,360,000	
Total Afiliaados(1)					\$8,000,000	\$1,360,000			\$8,000,000	\$1,360,000			\$8,000,000	\$1,360,000			\$8,000,000	\$1,360,000			\$8,000,000	\$1,360,000	

Yob
ep

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SELA e ICBF	
NIT 900715522	7	JAS INDOQUERIA VILL.	6- MENOS DE 200 CONTRATANTES	COMPENSAR	CR 23 F 124-97 OF 404 TO II	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2111077	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Período		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2021-09	2021-10	11550087351	9425549271	2021/10/07	2021/10/06	BANCOLOMBIA	0	\$5,724,700	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)									
PORVENIR		230301	800,224,808	8	6	\$3,458,300	\$0	\$0	\$3,458,300
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$145,400	\$0	\$0	\$3,312,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									\$145,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	6	\$621,700	\$0	\$0	\$621,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)									\$621,700
COMPENSAR		CCF24	860,066,942	7	6	\$815,000	\$0	\$0	\$815,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)									\$815,000
COOSALUD EPS		EPS042	900,226,715	3	6	\$819,700	\$0	\$0	\$819,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,048,702	2	1	\$36,400	\$0	\$0	\$36,400
SANTITAS		EPS005	800,251,440	6	2	\$560,000	\$0	\$0	\$560,000
TOTAL					3	\$233,300	\$0	\$0	\$233,300
					6	\$5,724,700	\$0	\$0	\$5,724,700

103
27

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
NIT 90715322	7	LA S INGENIERIA VIAL	B - ADJOS DE 200 CONTINANTES	COMPENSAR	CR 23 # 124-87 OF 404 TO II	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2111077	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-11	119637569	9428485208	2021/11/04	2021/11/09	2021/11/09	BAU-COLOMBIA	1	\$5.772,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																															
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte					
SUCURSAL: COMPENSAR (1 Afiliados)																															
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (1 Afiliados)																															
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																															
1	CC	91330172	JUSTA SOTO MANUEL	30	\$8,000,000	\$1,160,000			\$8,000,000	\$1,160,000			\$8,000,000	\$1,160,000			\$8,000,000	\$1,160,000			\$8,000,000	\$1,160,000			\$8,000,000	\$1,160,000					
Total				Afiliados(1)																											




DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900715522	7	MUS INGENIERIA YIA	B - MENOS DE 200 CONTRATANTES	COMPOSUR	CR 23 # 124-97 OF 461 TO II	BOGOTA-BOGOTA D.C.	SI
DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Salud	Pago	Clase	Planilla	Planilla	Fecha	Pago
2021-10	2021-11	1196437569	9426845206	E	2021/11/06	2021/11/09	2021/11/09
RESUMEN DE PAGO				RESUMEN DE PAGO			
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)							
COLPENSIONES	25-14	900.336.004	7	6	\$3.452.700	\$0	\$3.452.700
PORVENIR	230301	800.724.808	8	5	\$3.312.800	\$0	\$3.312.800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)							
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	6	\$623.400	\$0	\$623.400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)							
COMPENSAR	CCE74	860.066.942	7	6	\$828.200	\$0	\$828.200
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)							
COMPENSAR	EPS008	860.066.942	7	1	\$35.000	\$0	\$35.000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800.088.702	2	2	\$560.000	\$0	\$560.000
SANTITAS	EPS005	800.251.440	6	3	\$233.200	\$0	\$233.200
TOTAL				6	\$5.732.500	\$0	\$5.732.500

63
pp

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEHA e ICBF
NIT 900715522	7	MVS INGENIERIA VHL	B- MENOS DE 200 CONTRATANTES	COMPENSAR	CR 23 # 724-87 OF 404 TO II	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2111077	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-11	2021-12	1234004391	9428154675	E	2021/12/07	2021/12/07	BAKCOLONUBA	0	\$5,993,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
SUCURSIL COMPARTAR (1 Afiliados)																							
					\$8,000,000	\$1,140,000			\$8,000,000	\$120,000			\$8,000,000	\$320,000			\$8,000,000	\$554,800				\$0	
Centro de Trabajos: RIESGOS 5 (1 Afiliados)																							
					\$8,000,000	\$1,140,000			\$8,000,000	\$320,000			\$8,000,000	\$320,000			\$8,000,000	\$554,800				\$0	
Ocupado: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																							
1	CC 99330132	LUZETA SOTO MAJAREL JOSE	203091	30	\$8,000,000	\$1,140,000	EP5010	30	\$8,000,000	\$320,000	CC2710	30	\$8,000,000	\$320,000	14230	30	\$8,000,000	\$554,800	30			\$0	
Total Afiliados(1)					\$8,000,000	\$1,140,000			\$8,000,000	\$320,000			\$8,000,000	\$320,000			\$8,000,000	\$554,800				\$0	

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900715922	7	MIS INGENIERIA VAL	B - MENOS DE 200 COTIZANTES		COMPENSAR	CR 23 # 124-97 OF 404 TO II	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	2111077	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Hora	Valor	
Permitión	Salud	Pago			Limite				
2021-11	2021-12	1236004391	942154675	E	2021/12/07	2021/12/07		0	\$5,993,100
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES HORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)									
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$155,500	\$0	\$0	\$155,500
PORVENIR		230301	800,224,808	8	5	\$3,467,600	\$0	\$0	\$3,467,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	6	\$628,200	\$0	\$0	\$628,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					6	\$870,900	\$0	\$0	\$870,900
COMPENSAR		CCF74	860,066,942	7	6	\$870,900	\$0	\$0	\$870,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)									
COMPENSAR		EPS008	860,066,942	7	1	\$38,900	\$0	\$0	\$38,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	2	\$560,000	\$0	\$0	\$560,000
SANTITAS		EPS005	800,251,440	6	3	\$772,000	\$0	\$0	\$772,000
TOTAL					6	\$5,993,100	\$0	\$0	\$5,993,100

VLB
AR

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALDO	PERIODO PERSONALES				EMPLADOS
2021-06	2021-03	1	17/06/2021	52600630	UMC
					1
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$855.000

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NT
EPS310	EPS Surra	80068702-2
		375.000

TOTALES SALUD											No. Atendidos			
Código EPS	Nombre	NST	Coligación Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días More	Valor More Coligación	Valor More UPC	Total a Pagar		No. Atendidos
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor						
EPS010	EPS Sura	60098702-2	375.000	0					0	0	0	375.000		1

TOTALES PERSONAL			
Código AFP	Nombre	MT	Colación Obligatoria
231001		900227940-6	480.000

[illegible]

TOTALES RECURSOS LABORALES				Inscriptos	
Código ARL	Nombre	NT	Colación	No. Autorización	V.
			Obisato		

[illegible]

TOTALES CAJAS		
Código CCF	Hombre	Valor Aporte
	HTT	

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Hombres		NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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

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			
Tipos de Afiliados	No. Administradores Reportados	Valores de IGE, LMA, IM y Jona	Total a Pagar
Salud	1	375.000	375.000
Pensión	1	480.000	480.000
Resgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SEVA	0	0	0
TOTALES	2	855.000	855.000

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipos de Afiliados	No. Administradores Reportados	Valores de IGE, LMA, IM y Jona	Total a Pagar
Salud	1	375.000	375.000
Pensión	1	480.000	480.000
Reservas Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SEVA	0	0	0
TOTALES	2	855.000	855.000

A vertical strip of five geometric shapes. From top to bottom: a triangle, a semi-circle, a triangle, a square, and a semi-circle. The shapes are arranged in a column, with the triangle and square rotated slightly to the right.

632

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	7219472	ERIKDUE JOSE LUIS RO SOTO	CRA 49 B # 176 - 52	7027476	ksaithuero@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DÉPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	2021-09	PERIODO PERSONALES	15/09/2021	53344941	3855.000
2021-09	2021-09	1			

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD					
Código EPS	Nombre	NT	Colectión Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades
EPS010	EPS Sura	800028702-2	375.000	0	

TOTALES PENSION					
Código AFP	Nombre	NT	Colectión Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades
231001	Colectivos	90027340-6	480.000	0	

TOTALES RIESGOS LABORALES					
Código ARL	Nombre	NT	Colectión Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades

TOTALES CAJAS					
Código CCF	Nombre	NT	Colectión Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades

TOTALES PARAFISCALES					
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	

TOTALES POR SUBSISTEMA					
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de RIE, LMA, RPY y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados	
Salud	1	375.000	375.000	375.000	
Pensión	1	480.000	480.000	480.000	
Riesgos Laborales	0	0	0	0	
CCF	0	0	0	0	
ESAP	0	0	0	0	
ICBF	0	0	0	0	
MEN	0	0	0	0	
SENA	0	0	0	0	
TOTALES	2	855.000	855.000	855.000	

[illegible]

A vertical strip of six geometric shapes. From top to bottom, they are: a triangle, a semi-circle, a triangle, a square, a triangle, and a semi-circle. The shapes are arranged in a vertical column, with the triangle and semi-circle alternating.

632

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	72219472	ENRIQUE JOSE LIVERO SOTO	CRA 49 B # 178 - 52	7627478	kenferro@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / 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 (DÍAS/MES/AÑO)	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS
2021-10	2021-10	09/11/2021	I	54452149	1
PERIODO SALUD					TOTAL A PAGAR
2021-10					\$855.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD					
Código EPS	Nombre	NT	Contratación Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades
EP3010	EPS Sura	800093702-2	375.000	0	
				No. Autorización	Valor
				0	0

TOTALES PENSION					
Código AFP	Nombre	NT	Contratación Obligatoria	Aportes Voluntarios	Aportes FSP
231001	Colombios	800227840-6	490.000	0	0
				No. Autorización	Valor
				0	0

TOTALES RIESGOS LABORALES					
Código ARL	Nombre	NT	Contratación Obligatoria	Incapacidades	Valor
				No. Autorización	Valor
				0	0

TOTALES CAJAS					
Código CCF	Nombre	NT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradores	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LIA, IGP y mora	Total a Pagar
Salud	1	375.000	375.000
Pensión	1	490.000	490.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
KCBF	0	0	0
MEH	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	865.000	865.000

DATOS DE LA PLANIILLA					
PLANIILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANIILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANIILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
					UPC
					1
					0
TOTAL A PAGAR					\$355.000

[illegible]

6030 

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	72219372	ENRIQUE JOSE LINERO SOTO		CRA 49 B # 176 - 52	7627416	kalelino@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN ÚNICA	CLASE APORTANTE I – Incondente	HOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
				BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLAZUELA					
PLAZUELA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLAZUELA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLAZUELA	CANTIDAD
					EMPLADOS
					UMC
					1
					0
PERIODO SALDO	PERIODO PERSONAS				TOTAL A PAGAR
2021-11	2021-11	1	22/11/2021	54627/41	\$855.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD														
Código EPS	Nombre	NT	Coligación Obligatoria	UPIC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Contracción	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Atendidos
						Hrs. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS-S10	EPS Sura	600069716-2	375.000	0			0		0	0	0	0	375.000	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION												
Código APP	Nombre	HT	Colectación Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte P.S. - Solidaridad	Aporte P.S. - Subsistencia	Días Mon	Valor Hora Colectación	Valor Hora P.S.	Total a Pagar	No. Afiliados
231031	Colónbo	8002279406	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	MT	Colación Obisgatoita	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor More	Subtotal Colación	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS[illegible]**TOYALES PARAFISCALES**

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor asignado (RE, LRA, IVA y Mena)	Total a Pagar
Salud	1	375,000	375,000
Pensión	1	480,000	480,000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MIEN	0	0	0
SEVA	0	0	0
TOTALES	2	855,000	855,000

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	72219472	ENRIQUE JOSE LINERO SOTO	CRA 49 B # 176- 52	7827476	ksolfero@uconnal.com	
FORMA PRESENTACIÓN ÚNICA	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCESAL	CÓRGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	NO
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLADOS	IMP
				1	0
TOTAL A PAGAR				\$855.00	

[illegible]

6033

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA FINCO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPEC
					1	0
PERIODO SALDO	2021-09				TOTAL A PAGAR \$290.360	
PERIODO PENDIENTES	2021-09	I	12/10/2021	5339469		

TOTALES SALUD			Cotización Obligatoria
Código EPS	Nombre	NT	
EPS005	Santos EPS	800251440-6	125.000

Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP. Solidaridad	Aporte FSP. Subsistencia	Días libre	Valor Moneda Colaboración	Valor Moneda FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0	0		160,000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES				Incapacidades	No. Autorizaciones	V.
Código ARL	Nombre	MT	Colaboración Obligatoria			
14-23	Positiva Seguros	960011159-3	5.300			

[illegible]

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes del IGE, LVA, ITP y IZRA	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SEUA	0	0	0
TOTALES	3	290.300	290.300

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

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALVO	2021-09	PERIODO PENSIONES	2021-09	1	0
TOTAL A PAGAR					\$290.300

[illegible]

Vol 32

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALVO	PERIODO PERSONES				EMPLADOS
2021-10	2021-10	1	09/11/2021	545593475	0
					TOTAL A PAGAR
					\$562.900

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	HT	Colización Obligante	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Colización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	Nro. Afiliados
					Nro. Autorización	Valor	Nro. Autorización	Valor					
EPS/05	Sanitas EPS	800251400-6	212.400	0		0		0	0	0	0	242.400	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de KGE, LLA, IGP y mora	Total a Pagar
Salud	1	242.400	242.400
Pensión	1	310.300	310.300
Riesgos Laborales	1	10.200	10.200
CGF	0	0	0
ESUP	0	0	0
KCBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SEUA	0	0	0
TOTALES	3	562.900	562.900

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS
PERIODO SALUD	2021-10	PERIODO FOMENTO	2021-10	1	0
					TOTAL A PAGAR
					\$562,900

[illegible]

10/10/10

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TPO PLANILLA	FECHA PAGO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	2021-11	1	29/11/2021	5492062
PERIODO PENSIONES	2021-11			\$562.900
TOTAL A PAGAR				\$562.900

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO
CC	9147877	JOSE LUIS MERCADO PEREZ	CRA 53C No.134-29 A601 T2	4892607
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	1 - Individual		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				NO

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD				
Código EPS	Nombre	NT	Colización Obligatoria	UPC Adicional
EPS005	Sanitas EPS	60025140-6	242.400	0
TOTALES PENSIONES				
Código AFP	Nombre	NT	Colización Obligatoria	UPC Adicional
25-14	Colpensiones	59033004-7	310.300	0

TOTALES PENSIONES				
Código AFP	Nombre	NT	Colización Obligatoria	UPC Adicional
25-14	Colpensiones	59033004-7	310.300	0
TOTALES RESGOS LABORALES				
Código ARL	Nombre	NT	Colización Obligatoria	UPC Adicional
14-23	Poética Seguros	86001133-6	10.200	0

TOTALES CAJAS				
Código CCF	Nombre	NT	Valor Aporte	Valor Mora

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IRE, LUM, IRR y mora	Total a Pagar
Salud	1	242.400	242.400
Pensión	1	310.300	310.300
Riesgos Laborales	1	10.200	10.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	562.900	562.900

[illegible]

A vertical strip of five geometric shapes. From top to bottom: a triangle, a semi-circle, a triangle, a square, and a semi-circle. The shapes are arranged in a vertical column, with the triangle and square shapes appearing to be slightly offset or layered.

603 220