soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	830050341
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			OCCIDENTAL DE GASES EU
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	CLL 150 32 20	TELÉFONO	2685308
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	B MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			S

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	7881663718	TIPO DE PLANILLA			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES mayo AÑO	2023
DÍAS DE MORA	2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2023/05/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN			2077516133

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	3	$ 556.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 556.800	$ 1.400	$ 558.200
230201	230201-PROTECCION	3	$ 556.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 556.800	$ 1.400	$ 558.200
25-14	25-14-COLPENSIONES	5	$ 1.234.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 1.234.400	$ 3.000	$ 1.237.400
230301	230301-PORVENIR	6	$ 1.356.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.300	$ 0	$ 1.356.800	$ 3.300	$ 1.360.100
SUBTOTALES:										$ 3.704.800	$ 9.100	$ 3.713.900

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 139.200	$ 0	$ 400	$ 0	$ 139.200	$ 400	$ 0	$ 139.600
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 200	$ 0	$ 46.400	$ 200	$ 0	$ 46.600
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 222.100	$ 0	$ 600	$ 0	$ 222.100	$ 600	$ 0	$ 222.700
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 200	$ 0	$ 46.400	$ 200	$ 0	$ 46.600
EPS017	EPS017-FAMISANAR	8		$ 0		$ 0		$ 0	$ 472.200	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 472.200	$ 1.200	$ 0	$ 473.400
SUBTOTALES:													$ 926.300	$ 2.600	$ 0	$ 928.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	17		$ 0	$ 0		$ 0	$ 963.400	$ 963.400	$ 2.300	$ 0	$ 965.700
SUBTOTALES:									$ 963.400	$ 2.300	$ 0	$ 965.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	3	$ 139.200	$ 400	$ 139.600
CCF08	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	2	$ 92.800	$ 300	$ 93.100
CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 48.000	$ 200	$ 48.200
CCF21	CCF21-CAFAM	8	$ 472.200	$ 1.200	$ 473.400
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 46.400	$ 200	$ 46.600
CCF15	CCF15-COMFACESAR	2	$ 127.700	$ 400	$ 128.100
SUBTOTALES:			$ 926.300	$ 2.700	$ 929.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 10132581	HENAO CARDONA DANIEL	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			S																	
2	CC 1018475980	ACOSTA RIVAS DIANA MILENA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	
3	CC 1064978995	AVILEZ DOVAL LUIS JAVIER	DEPEND		$ 1.200.000	FIJO			SI																	
4	CC 1072653709	ACOSTA RIVAS MAYRA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			S		30															
5	CC 1073669081	TELLEZ HERNANDEZ LUIS CARLOS	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	25-14-COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400
3	230301-PORVENIR	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.200.000	$ 48.000	$ 0	$ 48.000
4	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400
5	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.160.000	3466101	$ 50.500	30	$ 1.160.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.160.000	3466101	$ 50.500	30	$ 1.160.000	CCF21-CAFAM	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.200.000	3466101	$ 52.200	30	$ 1.200.000	CCF16-COMFACOR	$ 48.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.160.000	3466101	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF21-CAFAM	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.160.000	3466101	$ 50.500	30	$ 1.160.000	CCF21-CAFAM	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830050341
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OCCIDENTAL DE GASES EU
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 19C 32 50	TELÉFONO:	2685338
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7881663718	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2077816133		

LIQUIDACIÓN GENERAL

PENSIÓN

ADMINISTRADORA			TOTALES	
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	COTIZANTES	TOTAL PAGADO
800229739	230201	230201- PROTECCION	3	$ 558.200
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.237.400
800227940	231001	231001-COLFONDOS	3	$ 558.200
800224808	230301	230301-PORVENIR	6	$ 1.360.100
		SUBTOTAL:	17	**$ 3.713.900**

SALUD

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	8	$ 473.400
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	4	$ 222.700
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 46.600
806008394	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 46.600
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3	$ 139.600
		SUBTOTAL:	17	**$ 928.900**

CAJA DE COMPENSACIÓN

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860013570	CCF21	CCF21-CAFAM	8	$ 473.400
890480023	CCF08	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	2	$ 93.100
890101994	CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	3	$ 139.600
891480000	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 46.600
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 48.200
892399989	CCF15	CCF15-COMFACESAR	2	$ 128.100
		SUBTOTAL:	17	**$ 929.000**

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 965.700
		SUBTOTAL:	17	**$ 965.700**

TOTAL PAGADO:	$ 6.537.500

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACION	830059241
NOMBRE O RAZON SOCIAL			CCC DENTAL DE GASES LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA D.C.	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCION	Cra. 10C # 26 - 20	TELEFONO	2683038
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras del ac
FORMA DE PRESENTACION	LA CO		S
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	7881663718			TIPO DE PLANILLA			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES abril	AÑO 2023		PERIODO COTIZACION SALUD	MES mayo	AÑO 2023	
DIAS DE MORA	2						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2023/05/12			NUMERO AUTORIZACION			29779*9*33

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23-05*	230501-COLFONDOS	3	$ 556.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 556.800	$ 1.400	$ 558.200
23020*	230201-PROTECCION	3	$ 556.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 556.800	$ 1.400	$ 558.200
23-14	23-14-COLPENSIONES	5	$ 1.234.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 1.234.400	$ 3.000	$ 1.237.400
23030*	230301-PORVENIR	6	$ 1.356.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.300	$ 0	$ 1.356.800	$ 3.300	$ 1.360.100
SUBTOTALES:										$ 3.704.800	$ 9.100	$ 3.713.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	EPS010-SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 139.200	$ 0	$ 400	$ 0	$ 139.200	$ 400	$ 0	$ 139.600
EPS048	MUTUAL SER EPS S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 200	$ 0	$ 46.400	$ 200	$ 0	$ 46.600
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 222.100	$ 0	$ 600	$ 0	$ 222.100	$ 600	$ 0	$ 222.700
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 200	$ 0	$ 46.400	$ 200	$ 0	$ 46.600
EPS017	EPS017-FAMISANAR	8		$ 0		$ 0		$ 0	$ 472.200	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 472.200	$ 1.200	$ 0	$ 473.400
SUBTOTALES:													$ 926.300	$ 2.600	$ 0	$ 928.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17		$ 0	$ 0		$ 0	$ 963.400	$ 963.400	$ 2.300	$ 0	$ 965.700
SUBTOTALES:									$ 963.400	$ 2.300	$ 0	$ 965.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA			TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	3	$ 139.200	$ 400	$ 139.600
CCF08	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	2	$ 92.800	$ 300	$ 93.100
CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 46.400	$ 200	$ 46.600
CCF21	CCF21-CAFAM	8	$ 472.200	$ 1.200	$ 473.400
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 46.400	$ 200	$ 46.600
CCF15	CCF15-COMFACESAR	2	$ 127.700	$ 400	$ 128.100
SUBTOTALES:			$ 926.300	$ 2.700	$ 929.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETORNO TRIBUTARIA	TAD	HET	TIE	TAE	TDP	TAP	CON	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 10132581	HENAO CARDONA DANIEL	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 3466101	$ 50.500	30	$ 1.160.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1018475980	AGOSTA RIVAS DIANA MILENA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 3466101	$ 50.500	30	$ 1.160.000	CCF21-CAFAM	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1064978995	AVILEZ DOVAL LUIS JAVIER	DEPEND		$ 1.200.000	FIJO		SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.200.000	$ 48.000	$ 0	$ 48.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000	$ 3466101	$ 52.200	30	$ 1.200.000	CCF16-COMFACOR	$ 48.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1072653709	ACOSTA RIVAS MAYRA ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI		30																230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 3466101	$ 6.100	30	$ 1.160.000	CCF21-CAFAM	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1073669081	TELLEZ HERNANDEZ LUIS CARLOS	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 3466101	$ 50.500	30	$ 1.160.000	CCF21-CAFAM	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830050341
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OCCIDENTAL DE GASES EU
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 19C 32 50	TELÉFONO:	2685338
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7881663718	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: abril AÑO: 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: AÑO:	mayo 2023
DÍAS DE MORA:	2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2077816133		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	3	$ 558.200
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.237.400
800227940	231001	231001-COLFONDOS	3	$ 558.200
800224808	230301	230301-PORVENIR	6	$ 1.360.100
		SUBTOTAL:	17	**$ 3.713.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	8	$ 473.400
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	4	$ 222.700
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 46.600
806008394	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 46.600
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3	$ 139.600
		SUBTOTAL:	17	**$ 928.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860013570	CCF21	CCF21-CAFAM	8	$ 473.400
890480023	CCF08	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	2	$ 93.100
890101994	CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	3	$ 139.600
891480000	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 46.600
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 48.200
892399989	CCF15	CCF15-COMFACESAR	2	$ 128.100
		SUBTOTAL:	17	**$ 929.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 965.700
		SUBTOTAL:	17	**$ 965.700**

TOTAL PAGADO:	$ 6.537.500

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	[illegible]		OCCIDENTAL DE CASEDEL
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	[illegible]	CLASE APORTANTE	[illegible]
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	7900934585	TIPO DE PLANILLA	E EMPLEADOS
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO 2023	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD	MES [illegible] AÑO 2023
DÍAS DE MORA	3		
FECHA PAGO	2023/10/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	AP. VOL. EMPLEADOR	AP. VOL. COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 371.200	$ 1.200	$ 372.400
[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 1.048.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.300	$ 0	$ 1.048.800	$ 3.300	$ 1.052.100
[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 742.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 742.400	$ 2.400	$ 744.800
[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 1.356.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.300	$ 0	$ 1.356.800	$ 4.300	$ 1.361.100
SUBTOTALES										$ 3.519.200	$ 11.200	$ 3.530.400

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 200	$ 0	$ 46.400	$ 200	$ 0	$ 46.600
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 200	$ 0	$ 46.400	$ 200	$ 0	$ 46.600
EPS017	EPS017 FAM SANAR	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 425.800	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 425.800	$ 1.400	$ 0	$ 427.200
EPS002	EPS002 SALUD TOTAL	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 175.700	$ 0	$ 600	$ 0	$ 175.700	$ 600	$ 0	$ 176.300
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 139.200	$ 0	$ 500	$ 0	$ 139.200	$ 500	$ 0	$ 139.700
EPS048	MUTUAL SER EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 200	$ 0	$ 46.400	$ 200	$ 0	$ 46.600
SUBTOTALES													$ 879.900	$ 3.100	$ 0	$ 883.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	16		$ 0	$ 0		$ 0	$ 957.300	$ 957.300	$ 3.000	$ 0	$ 960.300
SUBTOTALES									$ 957.300	$ 3.000	$ 0	$ 960.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF05	CCF05 CAJACOPI ATLÁNTICO	1	$ 46.400	$ 200	$ 46.600
CCF07	CCF07 COMFAMILIAR ATLÁNTICO	3	$ 139.200	$ 500	$ 139.700
CCF08	CCF08 COMFENALCO CARTAGENA	2	$ 92.800	$ 300	$ 93.100
CCF16	CCF16 COMFACOR	1	$ 48.000	$ 200	$ 48.200
CCF15	CCF15 COMFACESAR	2	$ 127.700	$ 400	$ 128.100
CCF21	CCF21 CAFAM	7	$ 425.800	$ 1.400	$ 427.200
SUBTOTALES			$ 879.900	$ 3.000	$ 882.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

No	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	TARIFA	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	AP. VOL. EMPLEADOR	AP. VOL. EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	CC [illegible]	ACOSTA [illegible]	DEPEND	$ 1.160.000	FIJO	S	230301- PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600
2	CC [illegible]	ÁLVAREZ [illegible] JAVIER	DEPEND	$ 1.200.000	FIJO	S	230301- PORVENIR	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000
3	CC [illegible]	TELLEZ HERNÁNDEZ LUIS CARLOS	DEPEND	$ 1.160.000	FIJO	S	230301- PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600
[illegible]	CC [illegible]	[illegible] MARTÍNEZ NOLBER	DEPEND	$ 1.160.000	FIJO	S	231001- COLFONDOS	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600
[illegible]	CC 32797242	JIMÉNEZ MERCADO CLAUDIA PATRICIA	DEPEND	$ 1.160.000	FIJO	S	231001- COLFONDOS	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

No	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	EPS017- FAM SANAR	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23- POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.160.000	3466101	$ 50.500	30	$ 1.160.000	CCF21- CAFAM	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	EPS002- SALUD TOTAL	30	$ 1.200.000	$ 48.000	$ 0	$ 48.000	14-23- POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.200.000	3466101	$ 52.200	30	$ 1.200.000	CCF16- COMFACOR	$ 48.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	EPS017- FAM SANAR	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23- POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.160.000	3466101	$ 50.500	30	$ 1.160.000	CCF21- CAFAM	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]	EPS002- SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23- POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.160.000	3466101	$ 50.500	30	$ 1.160.000	CCF15- COMFACESAR	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23- POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.160.000	3466101	$ 50.500	30	$ 1.160.000	CCF05- CAJACOPI ATLÁNTICO	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830050341
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			OCCIDENTAL DE GASES EU
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 19C 32 50	TELÉFONO:	2685338
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7900934585	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		3			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			217607528

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 372.400
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.052.100
800227940	231001	231001-COLFONDOS	4	$ 744.800
800224808	230301	230301-PORVENIR	6	$ 1.361.100
		SUBTOTAL:	16	$ 3.530.400
SALUD				
NIT	CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	7	$ 427.200
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3	$ 176.300
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 46.600
806008394	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 46.600
901543211	CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1	$ 46.600
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3	$ 139.700
		SUBTOTAL:	16	$ 883.000
CAJA DE COMPENSACIÓN				
NIT	CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE		
890480023	CCF08	CCF08-COMFENALCO CARTAGENA	2	$ 93.100
860013570	CCF21	CCF21-CAFAM	7	$ 427.200
890101994	CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	3	$ 139.700
890102044	CCF05	CCF05-CAJACOPI ATLANTICO	1	$ 46.600
891080005	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 48.200
892399999	CCF15	CCF15-COMFACESAR	2	$ 128.100
		SUBTOTAL:	16	$ 882.900
RIESGOS PROFESIONALES				
NIT	CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 960.300
		SUBTOTAL:	16	$ 960.300