aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121834435		DIAZ VILLALOBOS JUANITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 134 bis # 89a 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	573698955	9465638105	I	2024/05/09	2024/04/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$742,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1121834435	DIAZ VILLALOBOS JUANITA	231001	30	$2,400,000	$384,000	EPS005	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,400,000	$58,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000	$58,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,500	$0	$0	$58,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$58,500	$0	$0	$58,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				1	$742,500	$0	$0	$742,500

2024/04/13 02:30 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52986440
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PAOLA ESCAMILLA VARGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 131 B NO.103 C - 37	TELÉFONO:	6850887
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4545829480**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998234566	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 83.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 83.200	$ 0	$ 83.200
SUBTOTALES:										**$ 83.200**	**$ 0**	**$ 83.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 65.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 65.000	$ 0	$ 0	$ 65.000
SUBTOTALES:													**$ 65.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 65.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		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.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.800	$ 2.800	$ 0	$ 0	$ 2.800
SUBTOTALES:									**$ 2.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 52986440	ESCAMILLA VARGAS PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	01	12															230201-PROTECCION	12	$ 520.000	$ 83.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 83.200	EPS005-SANITAS S.A.	12	$ 520.000	$ 65.000	$ 0	$ 65.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	12	$ 520.000	52986440	$ 2.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 151.000**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085265170		SARASTY HUERTAS JAIRO ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 55 # 14 - 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7310378	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	570794320	9465022477	I	2024/05/20	2024/04/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$928,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$16,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$16,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$16,800		$0	$0
1	CC	1085265170	SARASTY JAIRO	230301	30	$3,200,000	$512,000	EPS005	30	$3,200,000	$400,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,200,000	$16,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$16,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085265170		SARASTY HUERTAS JAIRO ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 55 # 14 - 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7310378	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	570794320	9465022477	I	2024/05/20	2024/04/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$928,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$0	$0	$512,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$512,000	$0	$0	$512,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,800	$0	$0	$16,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,800	$0	$0	$16,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$0	$0	$400,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$400,000	$0	$0	$400,000
TOTAL				1	$928,800	$0	$0	$928,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010098179		MENDIVELSO HERNANDEZ KAREN DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 32EE #80-03, 204	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3133921038	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	583066374	9465738976	I	2024/05/21	2024/04/18	BANCOLOMBIA	0	$289,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$5,300		$0	$0		$289,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$5,300		$0	$0		$289,400
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$5,300		$0	$0		$289,400
1	CC	1010098179	MENDIVELSO KAREN		X															23030 1	23	$996,667	$159,500	EPS005	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	0.522%	$5,300	0	$0	$0	No	$289,400
Total		**Afiliados(1)**																				$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$5,300		$0	$0		$289,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010098179		MENDIVELSO HERNANDEZ KAREN DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 32EE #80-03, 204	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3133921038	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	583066374	9465738976	I	2024/05/21	2024/04/18	BANCOLOMBIA	0	$289,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				1	$289,400	$0	$0	$289,400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121938268
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ANDRES MANCERA CRUZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 23 C 20 A 23 BARRIO CANAIMA	TELÉFONO:	3124332
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7906852645**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/04/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			318724427

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0			$162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$162.500	$ 0	$ 0	$162.500
SUBTOTALES:													**$162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$162.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		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.	1		$ 0	$ 0			$6.800	$6.800	$ 0	$ 0	$6.800
SUBTOTALES:									**$6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINED TOTAL APORTE
1	CC 1121938268	MANCERA CRUZ JAIRO ANDRES	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.300.000				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$162.500	$ 0	$162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 112193826	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

Medellín, 18 de abril de 2024

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de SuAporte.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: SARA RIOS GAVIRIA

Documento de Identidad: CC 1035435124

Usuario: SARA RIOS

Teléfono: 5704359

Número de Planilla: 69856720

Fecha de Recepción: 18 de abril de 2024

Periodo de Cotización: 2024-04

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 230201 - PROTECCION
Número de empleados: 1
Valor: $159.500

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS010 - EPS SURA
Número de empleados: 1
Valor: $124.600

Información relacionada a Riesgos

Administradora: 14-23 - ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG
Número de empleados: 1
Valor: $5.300

Total Pagado: $289.400

Cualquier inquietud adicional, comuníquese con nuestras Líneas de Servicio al Cliente: Barranquilla: 385 24 44, Bogotá: 742 44 88, Bucaramanga: 697 87 27, Cali: 485 94 44, Cartagena: 693 77 27, Pereira: 340 13 27, Manizales: 892 80 27, Medellín: 604 27 27, desde otras ciudades: 018000 51 99 77, servicioalcliente@enlace.com.co
Cordialmente,
SERVICIO AL CLIENTE

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007242652		ARIAS JARAMILLO LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 65 # 65 - 45 APTO 2005	BELLO-ANTIOQUIA	3005657024	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	584178752	9465606962	I	2024/05/15	2024/04/18	BANCOLOMBIA	0	$289,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1007242652	ARIAS JARAMILLO LUISA FERNANDA		X																230201	23	EPS002	23		0	14-23	23	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007242652		ARIAS JARAMILLO LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 65 # 65 - 45 APTO 2005	BELLO-ANTIOQUIA	3005657024	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	584178752	9465606962	I	2024/05/15	2024/04/18	BANCOLOMBIA	0	$289,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				**1**	**$289,400**	**$0**	**$0**	**$289,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1192904071		ALZATE PORTILLA FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 97 a n50b 40	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	17046267	9465290343	I	2024/05/20	2024/04/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$289,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1192904071	ALZATE PORTILLA FABIAN	230301	23	$996,667	$159,500	EPS040	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	$5,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$996,667**	**$159,500**			**$996,667**	**$124,600**			**$0**	**$0**			**$996,667**	**$5,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				**1**	**$289,400**	**$0**	**$0**	**$289,400**

2024/04/18 01:29 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1234788746		CHAPARRO JIMENEZ JOSEPH LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 53 sur 46-34	VILLAVICENCIO-META	3118199639	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	583915444	946574563	I	2024/05/15	2024/04/18	BANCOLOMBIA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1234788746	CHAPARRO JIMENEZ JOSEPH LEONARDO	230301	30	$1.300.000	$208,000	EPS037	30	$1.300.000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1.300.00	$6.800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S. EPS037		900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/04/18 09:32 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006798225		LADINO PARRADO MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 52 b n 20 a 20	VILLAVICENCIO-META	3224771207	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	583063137	9465298943	I	2024/05/08	2024/04/18	BANCO CAJA SOCIAL	0	$138,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$476,667	$76,300			$476,667	$59,600			$0	$0			$476,667	$2,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$476,667	$76,300			$476,667	$59,600			$0	$0			$476,667	$2,500		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$476,667	$76,300			$476,667	$59,600			$0	$0			$476,667	$2,500		$0	$0
1	CC	1006798225	LADINO MARIA	230301	11	$476,667	$76,300	EPS010	11	$476,667	$59,600		0	$0	$0	14-23	11	$476,667	$2,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$476,667	$76,300			$476,667	$59,600			$0	$0			$476,667	$2,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006798225		LADINO PARRADO MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 52 b n 20 a 20	VILLAVICENCIO-META	3224771207	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	583063137	9465298943	I	2024/05/08	2024/04/18	BANCO CAJA SOCIAL	0	$138,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,300	$0	$0	$76,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$76,300	$0	$0	$76,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,500	$0	$0	$2,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,500	$0	$0	$2,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$59,600	$0	$0	$59,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$59,600	$0	$0	$59,600
TOTAL				1	$138,400	$0	$0	$138,400

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1076360113		CAICEDO ASPRILLA NIRIYETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 47a 6 b 30 buenos aires	MEDELLIN-ANTIOQUIA	8224736	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	1000000158	9465567886	I	2024/05/06	2024/04/18	BANCO DE BOGOTA	0	$289,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1076360113	CAICEDO NIRIYETH	230301	23	$996,667	$159,500	EPS037	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	$5,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$996,667**	**$159,500**			**$996,667**	**$124,600**			**$0**	**$0**			**$996,667**	**$5,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				**1**	**$289,400**	**$0**	**$0**	**$289,400**

2024/04/18 05:04 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40440280
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA GUEVARA LIZCANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 71 #45-37	TELÉFONO:	3228922
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7920803762**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		583954302

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 159.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 159.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 124.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 124.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 5.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 289.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 289.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40187695
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ CAROLINA RAMOS PACHON
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CRA 26A 4B 25	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1207600461**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998336332

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 76.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 76.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 59.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 59.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 138.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 138.400**

Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000534042		RIVERA CARDEÑO MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 105 #50 A-24 interior 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3146521602	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	567925022	9465232541	I	2024/05/10	2024/04/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$289,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$5,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$5,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$5,300		$0	$0
1	CC	1000534042 RIVERA MARIA	230201	23	$996,667	$159,500	EPS010	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	$5,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			**$996,667**	**$159,500**			**$996,667**	**$124,600**			**$0**	**$0**			**$996,667**	**$5,300**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000534042		RIVERA CARDEÑO MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 105 #50 A-24 interior 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3146521602	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	567925022	9465232541	I	2024/05/10	2024/04/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$289,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				**1**	**$289,400**	**$0**	**$0**	**$289,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121891698		DIAZ GONZALEZ MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 62#4-25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	584640243	9465266570	I	2024/05/24	2024/04/18	BANCOLOMBIA	0	$523,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1121891698	DIAZ MARIA	230301	30	$1,804,000	$288,700	EPS005	30	$1,804,000	$225,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,804,000	$9,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,804,000**	**$288,700**			**$1,804,000**	**$225,500**			**$0**	**$0**			**$1,804,000**	**$9,500**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,700	$0	$0	$288,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,700	$0	$0	$288,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,500	$0	$0	$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,500	$0	$0	$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,500	$0	$0	$225,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$225,500	$0	$0	$225,500
TOTAL				1	$523,700	$0	$0	$523,700

2024/04/18 02:30 PM