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
NIT 901747309	5	GRUPO CD AVE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 15 N 11 A 12 BARRIO MALAVAR	IBAGUE-TOLIMA	3124318235	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	255042109	9458622701	E	2023/11/03	2023/11/02	BANCOLOMBIA	0	$750,500

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
Sucursal: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$3,060,000	$489,600			$3,060,000	$122,400			$3,060,000	$122,400			$3,060,000	$16,100		$0	$0
Centro de Trabajo: Centro de trabajo 2 (3 Afiliados)						$3,060,000	$489,600			$3,060,000	$122,400			$3,060,000	$122,400			$3,060,000	$16,100		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (3 Afiliados)						$3,060,000	$489,600			$3,060,000	$122,400			$3,060,000	$122,400			$3,060,000	$16,100		$0	$0
1	CC	1075225198	ESQUIVEL CARLOS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF50	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
2	CC	1075301029	ESQUIVEL JOHAN	230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS010	30	$1,200,000	$48,000	CCF50	30	$1,200,000	$48,000	14-23	30	$1,200,000	$6,300	30	$0	$0
3	CC	1110531156	MONTOYA MARIA	230301	6	$560,000	$89,600	EPS017	6	$560,000	$22,400	CCF50	6	$560,000	$22,400	14-23	6	$560,000	$3,000	6	$0	$0
Total			**Afiliados(3)**			$3,060,000	$489,600			$3,060,000	$122,400			$3,060,000	$122,400			$3,060,000	$16,100		$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
NIT 901747309	5	GRUPO CD AVE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 15 N 11 A 12 BARRIO MALAVAR	IBAGUE-TOLIMA	3124318235	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	255042109	9458622701	E	2023/11/03	2023/11/02	BANCOLOMBIA	0	$750,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$489,600	$0	$0	$489,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$489,600	$0	$0	$489,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$16,100	$0	$0	$16,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$16,100	$0	$0	$16,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$122,400	$0	$0	$122,400
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	3	$122,400	$0	$0	$122,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$122,400	$0	$0	$122,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$100,000	$0	$0	$100,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$22,400	$0	$0	$22,400
TOTAL				**3**	**$750,500**	**$0**	**$0**	**$750,500**

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
NIT 901747309	5	GRUPO CD AVE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 15 N 11 A 12 BARRIO MALAVAR	IBAGUE-TOLIMA	3124318235	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	339000055	9460277912	E	2023/12/05	2023/12/15	BANCOLOMBIA	10	$1,312,700

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
Sucursal: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$5,300,000	$848,000			$5,300,000	$212,000			$5,300,000	$212,000			$5,300,000	$27,800		$0	$0
Centro de Trabajo: Centro de trabajo 2 (3 Afiliados)						$5,300,000	$848,000			$5,300,000	$212,000			$5,300,000	$212,000			$5,300,000	$27,800		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (3 Afiliados)						$5,300,000	$848,000			$5,300,000	$212,000			$5,300,000	$212,000			$5,300,000	$27,800		$0	$0
1	CC	1075225198	ESQUIVEL CARLOS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF50	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
2	CC	1075301029	ESQUIVEL JOHAN	230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS005	30	$1,200,000	$48,000	CCF50	30	$1,200,000	$48,000	14-23	30	$1,200,000	$6,300	30	$0	$0
3	CC	1110531156	MONTOYA MARIA	230301	30	$2,800,000	$448,000	EPS017	30	$2,800,000	$112,000	CCF50	30	$2,800,000	$112,000	14-23	30	$2,800,000	$14,700	30	$0	$0
Total			**Afiliados(3)**			**$5,300,000**	**$848,000**			**$5,300,000**	**$212,000**			**$5,300,000**	**$212,000**			**$5,300,000**	**$27,800**		**$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
NIT 901747309	5	GRUPO CD AVE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 15 N 11 A 12 BARRIO MALAVAR	IBAGUE-TOLIMA	3124318235	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	339000055	9460277912	E	2023/12/05	2023/12/15	BANCOLOMBIA	10	$1,312,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$848,000	$8,300	$0	$856,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$848,000	$8,300	$0	$856,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$27,800	$300	$0	$28,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$27,800	$300	$0	$28,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$212,000	$2,100	$0	$214,100
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	3	$212,000	$2,100	$0	$214,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$212,000	$2,200	$0	$214,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$52,000	$600	$0	$52,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$112,000	$1,100	$0	$113,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$48,000	$500	$0	$48,500
TOTAL				3	$1,299,800	$12,900	$0	$1,312,700

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
NIT 901747309	5	GRUPO CD AVE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 15 N 11 A 12 BARRIO MALAVAR	IBAGUE-TOLIMA	3124318235	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2024-01	377584687	9461145264	E	2024/01/04	2024/01/04	BANCOLOMBIA	0	$1,404,400

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 (4 Afiliados)						$5,725,334	$916,100			$5,725,334	$229,100			$5,725,334	$229,100			$5,725,334	$30,100		$0	$0
Centro de Trabajo: Centro de trabajo 2 (3 Afiliados)						$5,300,000	$848,000			$5,300,000	$212,000			$5,300,000	$212,000			$5,300,000	$27,800		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (3 Afiliados)						$5,300,000	$848,000			$5,300,000	$212,000			$5,300,000	$212,000			$5,300,000	$27,800		$0	$0
1	CC	1075225198	ESQUIVEL CARLOS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF50	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
2	CC	1075301029	ESQUIVEL JOHAN	230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS005	30	$1,200,000	$48,000	CCF50	30	$1,200,000	$48,000	14-23	30	$1,200,000	$6,300	30	$0	$0
3	CC	1110531156	MONTOYA MARIA	230301	30	$2,800,000	$448,000	EPS017	30	$2,800,000	$112,000	CCF50	30	$2,800,000	$112,000	14-23	30	$2,800,000	$14,700	30	$0	$0
Centro de Trabajo: COMFENALCO ANTIOQUIA (1 Afiliados)						$425,334	$68,100			$425,334	$17,100			$425,334	$17,100			$425,334	$2,300		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						$425,334	$68,100			$425,334	$17,100			$425,334	$17,100			$425,334	$2,300		$0	$0
4	CC	1038799762	VASQUEZ SARA	230301	11	$425,334	$68,100	EPS037	11	$425,334	$17,100	CCF50	11	$425,334	$17,100	14-23	11	$425,334	$2,300	11	$0	$0
Total			**Afiliados(4)**			$5,725,334	$916,100			$5,725,334	$229,100			$5,725,334	$229,100			$5,725,334	$30,100		$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
NIT 901747309	5	GRUPO CD AVE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 15 N 11 A 12 BARRIO MALAVAR	IBAGUE-TOLIMA	3124318235	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2024-01	377584687	9461145264	E	2024/01/04	2024/01/04	BANCOLOMBIA	0	$1,404,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$916,100	$0	$0	$916,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$916,100	$0	$0	$916,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$30,100	$0	$0	$30,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	4	$30,100	$0	$0	$30,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$229,100	$0	$0	$229,100
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	4	$229,100	$0	$0	$229,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				4	$229,100	$0	$0	$229,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$112,000	$0	$0	$112,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$17,100	$0	$0	$17,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$48,000	$0	$0	$48,000
TOTAL				4	$1,404,400	$0	$0	$1,404,400

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 1110564931		LOZANO ORTIZ LIDA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4B #104-28 AGUAMARINA	IBAGUE-TOLIMA	2767136	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	340821168	9459326945	I	2023/12/11	2023/12/18	BANCOLOMBIA	7	$414,300

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)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$411,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$411,400
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$411,400
1	CC	1110564931	LOZANO LIDA																	23020 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	0	$0	$0	No	$411,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$411,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110564931		LOZANO ORTIZ LIDA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4B #104-28 AGUAMARINA	IBAGUE-TOLIMA	2767136	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	340821168	9459326945	I	2023/12/11	2023/12/18	BANCOLOMBIA	7	$414,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,800	$600	$0	$81,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$80,800	$600	$0	$81,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,000	$0	$146,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$1,000	$0	$146,000
TOTAL				**1**	**$411,400**	**$2,900**	**$0**	**$414,300**

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 1110564931		LOZANO ORTIZ LIDA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4B #104-28 AGUAMARINA	IBAGUE-TOLIMA	2767136	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	398197377	9460898459	I	2024/01/10	2024/01/16	BANCOLOMBIA	6	$413,800

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)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$411,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$411,400
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$411,400
1	CC	1110564931	LOZANO LIDA																	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	6.960%	$80,800	0	$0	$0	No	$411,400
Total		**Afiliados(1)**																			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$80,800		$0	$0		$411,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110564931		LOZANO ORTIZ LIDA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4B #104-28 AGUAMARINA	IBAGUE-TOLIMA	2767136	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	398197377	9460898459	I	2024/01/10	2024/01/16	BANCOLOMBIA	6	$413,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,100	$0	$186,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$1,100	$0	$186,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,800	$500	$0	$81,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$80,800	$500	$0	$81,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$800	$0	$145,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$800	$0	$145,800
TOTAL				1	$411,400	$2,400	$0	$413,800

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 28304212
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-01-04

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	YEISY ALEJANDRA MARTINEZ HENAO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1110527967	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CARRERA 4 B BIS 32 B 42	DEPARTAMENTO	TOLIMA	MUNICIPIO	IBAGUE
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4390	CORREO ELECTRÓNICO	INGYEISYMARTINEZ @HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3203283639
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2023	Mes: 11	Año: 2023	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		28304212

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1110527967	59	No	No	No	73	1	3711001	Salario	MARTINEZ HENAO YEISY ALEJANDRA	$1.160.000

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1110527967																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1110527967	PORVENIR	30	$1.160.000	0.1600000	$185.600	$0	$0	$185.600	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1110527967	FAMISANAR	30	$1.160.000	0.1250000	$145.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.160.000	80009159	0.0243600	$28.300

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1110527967	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2023 - 11											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$185.600	$0	$0	$0	$0	17	$3.100	$0	$0	$188.700

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
FAMISANAR	1	$145.000	$0	0	$0	0	$0	$145.000	17	$2.400	$0	$147.400	$0	0	$0	$0	$147.400	$0	$0	$147.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$28.300	0	$0	$0	$28.300	17	$500	$28.800	0	$0	$288	$28.800

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	17	$0	$0
SENA	0	$0	17	$0	$0
ICBF	0	$0	17	$0	$0
ESAP	0	$0	17	$0	$0
MinEdu	0	$0	17	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$147.400
PENSIONES	1	$188.700
RIESGOS PROFESIONALES	1	$28.800
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$364.900

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 28591834
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-01-25

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	YEISY ALEJANDRA MARTINEZ HENAO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1110527967	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CARRERA 4 B BIS 32 B 42	DEPARTAMENTO	TOLIMA	MUNICIPIO	IBAGUE
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4390	CORREO ELECTRÓNICO	INGYEISYMARTINEZ @HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3203283639
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2023	Mes: 12	Año: 2023	Mes: 12	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		28591834

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1110527967	59	No	No	No	73	1	3711001	Salario	MARTINEZ HENAO YEISY ALEJANDRA	$1.160.000

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1110527967																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1110527967	PORVENIR	30	$1.160.000	0.1600000	$185.600	$0	$0	$185.600	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1110527967	FAMISANAR	30	$1.160.000	0.1250000	$145.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.160.000	80009159	0.0243600	$28.300

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1110527967	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2023 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$185.600	$0	$0	$0	$0	8	$1.400	$0	$0	$187.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
FAMISANAR	1	$145.000	$0	0	$0	0	$0	$145.000	8	$1.100	$0	$146.100	$0	0	$0	$0	$146.100	$0	$0	$146.100

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$28.300	0	$0	$0	$28.300	8	$300	$28.600	0	$0	$286	$28.600

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	8	$0	$0
SENA	0	$0	8	$0	$0
ICBF	0	$0	8	$0	$0
ESAP	0	$0	8	$0	$0
MinEdu	0	$0	8	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$146.100
PENSIONES	1	$187.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$28.600
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$361.700