

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	52208145	MARISOL SANDOVAL SANCHEZ	CL 67 BIS 17 B 90	7650441	ADMINISTRACIONMSS@GMAIL.COM				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		UPC
					EMPLADOS		0
					TOTAL A PAGAR		
PERIODO SALUD	2024-12	2024-12	I	30/12/2024	82979292	\$377.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500		0		0	0	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0	0	208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		Valor Neto	Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800	No. Autorización	Valor	Sistemas		6.800	0	0	6.800	6.800	Saldo a Favor		68	6.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre										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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	162.500	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800	6.800
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	3	377.300	377.300	377.300

TIPO		DATOS DEL APORTANTE					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
CC	52206145	MARISOL SANDOVAL SANCHEZ		CL 67 BIS 17 B 90	7650441	ADMINISTRACIONMSS@GMAIL.COM		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL		CÓDIGO	DEPARTAMENTO		CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente				BOGOTÁ D. C.		BOGOTÁ D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
TOTAL A PAGAR						
2024-12	2024-12	I	30/12/2024	82979292	\$377 300	

DETALLE POR COTIZANTE																																								
INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF				PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Cotizante	Subtipo	Extensión	Coord. asesor	ING	RET	TDE	TAE	TAP	VSP	VST	ICL	LMA	AJP	VCIT	IBL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo para pago de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte MEN
1	CC	52206145	SANDOVAL SANCHEZ MARISOL	59	0	N	N												25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.900	0	0	0	0	0	0	0