

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	\$ 57.000		\$ 0	\$ 800		\$ 0	\$ 57.000	\$ 800	\$ 0	\$ 57.800		
SUBTOTALES:																	\$ 57.000	\$ 800	\$ 0	\$ 57.800

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF15	CCF15-COMFACESAR	1	\$ 57.000	\$ 800	\$ 57.800
SUBTOTALES:			\$ 57.000	\$ 800	\$ 57.800

TOTAL PAGADO:	\$ 123.300
----------------------	-------------------