



NÚMERO PLANILLA:	7971884252	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MAYO	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	PERIODO COTIZACIÓN SALUD
DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2025/06/16
FECHA PAGO (aaaaa/mm/dd):			

66813693	GRACIELA GIRALDO TABARES	VALLE	3922667	I-INDEPENDIENTE	Comercio al por mayor de computadores, equipo per	NO
----------	--------------------------	-------	---------	-----------------	---	----

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
 DEPARTAMENTO:
 TELÉFONO:
 CLASE APORTANTE:
 ACTIVIDAD ECONOMICA:
 CALI
 CALLE 14A#86-41
 02-INDEPENDIENTE
 PRIVADA
 ÚNICO
 (A TRIBUTARIA):

<p>TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E CBF (REFORMA)</p>	<p>CEP:</p>
--	--------------------

TIPO IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:
CIUDAD/MUNICIPIO:
DIRECCIÓN:
TIPO APORTANTE:
TIPO EMPRESA:
FORMA DE PRESENTACIÓN:

NÚMERO PLANILLA:	7971884252	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MAYO	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	PERIODO COTIZACIÓN SALUD
DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2025/06/16
FECHA PAGO (aaaaa/mm/dd):			

66813693	GRACIELA GIRALDO TABARES	VALLE	3922667	I-INDEPENDIENTE	Comercio al por mayor de computadores, equipo per	NO
----------	--------------------------	-------	---------	-----------------	---	----

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
 DEPARTAMENTO:
 TELÉFONO:
 CLASE APORTANTE:
 ACTIVIDAD ECONOMICA:
 CALI
 CALLE 14A#86-41
 02-INDEPENDIENTE
 PRIVADA
 ÚNICO
 (A TRIBUTARIA):

<p>TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E CBF (REFORMA)</p>	<p>CEP:</p>
--	--------------------

TIPO IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:
CIUDAD/MUNICIPIO:
DIRECCIÓN:
TIPO APORTANTE:
TIPO EMPRESA:
FORMA DE PRESENTACIÓN:

TOTAL APORTES A PENSION									
ADMINISTRADORA		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES	
CODIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	MORA
35-14		1	\$ 768.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
35-14	35-14 COL.PENSIONES								
SUBTOTAL FSP:								\$ 768.000	\$ 0
SUBTOTAL FSP:								\$ 768.000	\$ 0
VALOR PAGADO								\$ 768.000	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD															
ADMINISTRADORA		Nº.	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	MORA	DIESCUENTO	VALOR PAGADO
ERSU05	ERSU05-SANTAS S.A.	1	\$ \$		\$ \$		\$ \$		\$ \$	\$ 900.000	\$ \$	\$ 900.000	\$ \$	\$ \$	\$ 900.000
SUB-TOTALES:										\$ 900.000		\$ 900.000		\$ \$	\$ 900.000

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										
CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES DESCUENTO	MORA	VALOR PAGADO
14-23		1			\$	\$		\$ 0	\$ 25.100	\$ 25.100	\$ 0	\$ 25.100
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.									\$ 25.100	\$ 0	\$ 25.100
SUB-TOTALES:										\$ 25.100	\$ 0	\$ 25.100

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 1.393.100
----------------------	---------------------