PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900430518
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HOLOGRAPHIC SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AVDA CR 68 75A 50 OF 415 CC	TELÉFONO:	5360640
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de otros artículos de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7869422977**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/02/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1903489379

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.881.200
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 1.035.500
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 1.459.700
SUBTOTAL:			9	**$ 4.376.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	5	$ 543.300
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 92.000
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	3	$ 862.600
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 83.500
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 60.000
SUBTOTAL:			11	**$ 1.641.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	11	$ 1.752.600
SUBTOTAL:			11	**$ 1.752.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 391.500
SUBTOTAL:			11	**$ 391.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 8.161.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900430518
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HOLOGRAPHIC SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AVDA CR 68 75A 50 OF 415 CC	TELÉFONO:	5360640
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de otros artículos de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7873189888**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1954619658

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.875.100
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 1.052.400
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 847.700
SUBTOTAL:			9	**$ 3.775.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	4	$ 383.300
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 92.000
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	3	$ 794.200
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 100.400
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 60.000
SUBTOTAL:			11	**$ 1.429.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	11	$ 1.429.900
SUBTOTAL:			11	**$ 1.429.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 453.800
SUBTOTAL:			11	**$ 453.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 7.088.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900430518
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HOLOGRAPHIC SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AVDA CR 68 75A 50 OF 415 CC	TELÉFONO:	5360640
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de otros artículos de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7877272925**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2015215084

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.865.700
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 1.085.200
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 1.741.000
SUBTOTAL:			9	**$ 4.691.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	4	$ 542.400
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 92.000
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	3	$ 789.700
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 160.300
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 60.000
SUBTOTAL:			11	**$ 1.644.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	11	$ 1.644.400
SUBTOTAL:			11	**$ 1.644.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 434.700
SUBTOTAL:			11	**$ 434.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 8.415.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900430518
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HOLOGRAPHIC SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AVDA CR 68 75A 50 OF 415 CC	TELÉFONO:	5360640
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de otros artículos de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7879368792**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2057223283

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.885.200
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 985.300
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 1.258.100
SUBTOTAL:			9	**$ 4.128.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	4	$ 428.200
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 92.000
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	3	$ 897.100
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 138.000
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 62.900
SUBTOTAL:			11	**$ 1.618.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	11	$ 1.618.200
SUBTOTAL:			11	**$ 1.618.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 457.900
SUBTOTAL:			11	**$ 457.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 7.822.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900430518
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HOLOGRAPHIC SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AVDA CR 68 75A 50 OF 415 CC	TELÉFONO:	5360640
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de otros artículos de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7879368792**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2057223283

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.885.200
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 985.300
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 1.258.100
SUBTOTAL:			9	**$ 4.128.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	4	$ 428.200
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 92.000
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	3	$ 897.100
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 138.000
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 62.900
SUBTOTAL:			11	**$ 1.618.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	11	$ 1.618.200
SUBTOTAL:			11	**$ 1.618.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 457.900
SUBTOTAL:			11	**$ 457.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 7.822.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900430518
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HOLOGRAPHIC SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AVDA CR 68 75A 50 OF 415 CC METROPOLIS	TELÉFONO:	5360640
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de otros artículos de papel y cartón.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:				**7883049022**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/06/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				2122810244

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	4	$ 1.842.800	$ 0	$ 0	$ 34.900	$ 34.900	$ 0	$ 0	$ 1.912.600	$ 0	$ 1.912.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 932.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 932.300	$ 0	$ 932.300
230301	230301-PORVENIR	2	$ 1.554.300	$ 0	$ 0	$ 39.700	$ 39.700	$ 0	$ 0	$ 1.633.700	$ 0	$ 1.633.700
SUBTOTALES:										**$ 4.478.600**	**$ 0**	**$ 4.478.600**

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 515.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 515.100	$ 0	$ 0	$ 515.100
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 60.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 92.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92.000	$ 0	$ 0	$ 92.000
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 136.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 136.400	$ 0	$ 0	$ 136.400
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 749.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 749.400	$ 0	$ 0	$ 749.400
SUBTOTALES:													**$ 1.552.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.552.900**

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
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11		$ 0	$ 0		$ 0	$ 488.400	$ 488.400	$ 0	$ 0	$ 488.400
SUBTOTALES:									**$ 488.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 488.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	11	$ 1.552.900	$ 0	$ 1.552.900
SUBTOTALES:			**$ 1.552.900**	**$ 0**	**$ 1.552.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1019056909	RINCON PARRA CINDY KATHERINE	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-30								
2	CC 1022376839	HERRERA LEON JERSSON LEONARDO	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI																	
3	CC 1030557522	GUZMAN CAICEDO LUIS ALBERTO	DEPEND		$ 2.300.000	FIJO			SI																	
4	CC 1102369917	GUARIN BOLIVAR LORAYNE KATERINE	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI									01-30								
5	CC 14316033	PARAMO AGUIRRE HERNANDO	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 5.000.000	FIJO			SI									01-30								
6	CC 41623454	GRISALES GRISALES MARGARITA	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 5.000.000	FIJO			SI																	
7	CC 41940982	LOPEZ MARTHA ISABEL	DEPEND		$ 1.450.000	FIJO			SI									01-30								
8	CC 52994607	PARAMO GRISALES ALEXANDRA	DEPEND		$ 6.972.240	FIJO			SI																	
9	CC 53002524	RIOS HERNANDEZ DIANA ROCIO	DEPEND		$ 4.200.000	FIJO			SI									01-30								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.307.000	$ 209.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 209.200
2	230201-PROTECCION	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000
3	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.300.000	$ 368.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 368.000
4	230301-PORVENIR	30	$ 1.782.230	$ 285.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.200
5			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
6			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
7	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.626.849	$ 260.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 260.300
8	230201-PROTECCION	30	$ 6.972.240	$ 1.115.600	$ 34.900	$ 34.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.185.400
9	230301-PORVENIR	30	$ 7.931.383	$ 1.269.100	$ 39.700	$ 39.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.348.500

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.307.000	$ 52.300	$ 0	$ 52.300	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.307.000	1	$ 13.700
2	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.500.000	1	$ 15.700
3	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.300.000	$ 92.000	$ 0	$ 92.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.300.000	2	$ 56.100
4	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.782.230	$ 71.300	$ 0	$ 71.300	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.782.230	1	$ 18.700
5	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 6.761.762	$ 270.500	$ 0	$ 270.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.761.762	1	$ 70.600
6	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 5.000.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 5.000.000	1	$ 52.200
7	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.626.849	$ 65.100	$ 0	$ 65.100	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.626.849	1	$ 17.000
8	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 6.972.240	$ 278.900	$ 0	$ 278.900	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 6.972.240	1	$ 72.800
9	EPS017-FAMISANAR	30	$ 7.931.383	$ 317.300	$ 0	$ 317.300	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 7.931.383	1	$ 82.900

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.307.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 52.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.500.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 2.300.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 92.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 1.782.230	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 71.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 6.761.762	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 270.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	$ 5.000.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	30	$ 1.626.849	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 65.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	30	$ 6.972.240	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 278.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	30	$ 7.931.383	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 317.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900430518
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HOLOGRAPHIC SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AVDA CR 68 75A 50 OF 415 CC METROPOLIS	TELÉFONO:	5360640
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de otros artículos de papel y cartón.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7883049022**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/06			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2122810244

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP											
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
10	CC 79541123	GONZALEZ MORENO EDUARDO ENRIQUE	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.900.000	2	$ 46.300	30	$ 1.900.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 83091687	CEBALLOS MURCIA JOSE ALDRUBAL	DEPEND		$ 1.450.000	FIJO			SI									01-30								230201-PROTECCION	30	$ 1.736.979	$ 278.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 278.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.736.979	$ 69.500	$ 0	$ 69.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.736.979	2	$ 42.400	30	$ 1.736.979	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 69.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 8.072.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900430518
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HOLOGRAPHIC SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AVDA CR 68 75A 50 OF 415 CC	TELÉFONO:	5360640
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de otros artículos de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7886573008**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	julio
	AÑO:	2023		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/07/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		27724214

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.867.500
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 934.700
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 1.385.500
SUBTOTAL:			9	**$ 4.187.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	4	$ 448.100
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 92.000
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	3	$ 767.900
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 134.300
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 60.000
SUBTOTAL:			11	**$ 1.502.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	11	$ 1.502.300
SUBTOTAL:			11	**$ 1.502.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 471.200
SUBTOTAL:			11	**$ 471.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 7.663.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 7.663.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900430518
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HOLOGRAPHIC SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AVDA CR 68 75A 50 OF 415 CC	TELÉFONO:	5360640
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de otros artículos de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7891263076**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	agosto
	AÑO:	2023		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		87007378

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.880.100
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 979.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 1.420.600
SUBTOTAL:			9	**$ 4.280.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	4	$ 463.900
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 92.500
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	3	$ 773.500
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 137.400
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 61.600
SUBTOTAL:			11	**$ 1.528.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	11	$ 1.528.700
SUBTOTAL:			11	**$ 1.528.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 478.300
SUBTOTAL:			11	**$ 478.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 7.780.600**
VALOR MORA:	**$ 35.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 7.816.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900430518
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HOLOGRAPHIC SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AVDA CR 68 75A 50 OF 415 CC	TELÉFONO:	5360640
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Fabricación de otros artículos de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7894478170**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		142942384

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.802.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 1.031.600
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 1.179.900
		SUBTOTAL:	9	**$ 4.013.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	4	$ 418.500
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 92.000
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	3	$ 751.600
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 153.100
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 30.000
		SUBTOTAL:	11	**$ 1.445.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	11	$ 1.445.200
		SUBTOTAL:	11	**$ 1.445.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 460.200
		SUBTOTAL:	11	**$ 460.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 7.364.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 7.364.100**