



RAZÓN SOCIAL :	MARIA ALEJANDRA PINZON RUIZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1121716357
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-08-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-12
FECHA DE PAGO:	2025-08-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	34106022
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34106022
TIPO DE PLANILLA:	1

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1,800,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 225,000	\$ 225,000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1,800,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 288,000	\$ 288,000
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1,800,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 43,900	\$ 43,900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 556,900	\$ 556,900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/10/2025
----------------------------------	------------

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SIRA e ICBF	
CC 100120275		URICA QUE SANTIÑA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13 de abril 81 esquina 142004	VILLAVICENCIO-META	31220661	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	173240213	944018407	1	2025/08/16	2025/08/28	BANCOLOMBIA	0	\$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Personal (Administración y Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0	
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0	
1	CC 100120275	URICA SANTIÑA	3446	16	\$1,423,500	\$227,800	07017	30	\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0		16-11-24	\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA-ICBF	
CC 100120275		URICA-URICA SANTIÑA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13 de abril 81 esquina 142004	VILLAVICENCIO-META	31220661	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago	
Parámetro	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	173240213	944018407	1	2025/08/16	2025/08/28	BANCOLOMBIA	0	\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NT	Dv	APILM-DDE	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORSA	VALORES E INCAPACITADOS	VALOR A PAGAR	
APP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLPENSIONES	25-14	990,316,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
ARL SURA	14-11	890,005,700	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
PARIBANAN	EPS017	830,001,964	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	



PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 34331795
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-08-08

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	DEYSI GIOVANNA TORRES MONROY	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	40439410	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CL 17 37G 67	DEPARTAMENTO	META	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8299	CORREO ELECTRÓNICO	ASESORIASYSERVICIO.SM.P@GMAIL.COM	TELÉFONO	6706124
FAX	6706124	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Administrador de pensiones

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

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 08	Año: 2025	Mes: 08	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		34331795

DATOS GENERALES DE LA PLANTILLA									
DATOS GENERALES DE LA PLANTILLA TIPO IDENTIFICACION: NOMBRE O RAZON SOCIAL: CÉDULA DE CIUDADANÍA: NÚMERO DE IDENTIFICACION:		100/44888 VANESSA KATHERINE RODRIGUEZ MARTINEZ							
CIUDADANUCIONARIO: CARRERA 6 12 DE SABINO LA SERENA: CLASE APORTANTE:		NINRA DEPARTAMENTO: GUINIA							
TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACION:		INDEPENDIENTE PRIVADA							
APORTANTE ECONOMIZADO PAGO APORTES SALUD: SEBA E CGR (REFORMA TRIBUTARIA):		ACTIVIDAD ECONOMICA: SUICRISA/ DEFENDENCIA:							
Comiendo el por mayor de computadores, equipo per		3 - XCCC NO							
DATOS GENERALES DE LA PLANTILLA									
NÚMERO PLANTILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE NOCA:		461966753 MES agosto AÑO 2025							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		20250801							
TIPO DE PLANTILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES agosto AÑO 2025							
NÚMERO AUTORIZACION:		989364866							

[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA				NO. COTIZANTES		INGRESADO POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MODA		TOTALES	
CODIGO	NOMBRE	COTIZANTES	VALOR AUTORIZACION	VALOR AUTORIZACION	VALOR AUTORIZACION	PLANTA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EP9937	EP9937 NUEVA EPS	1	\$0	\$0	\$0		\$178.000	\$0	\$0	\$178.000	\$0	\$178.000	\$0	\$0	\$178.000		
SUBTOTAL:												\$178.000	\$0	\$0	\$178.000		

TOTAL APORTES Y RIESGOS PROFESIONALES									
ADMINISTRADORA		Nº COLABORADORES	NÚMERO AUTORESECCIÓN	NO AFECTADO POR VALOR		PAGO A OTROS RIESGOS		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE			PLANTILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
A-11	H-11 - ART SUPA	1		\$0	\$0	\$34.70	\$0	\$0	\$34.70
TOTAL:				\$0	\$0	\$34.90	\$0	\$0	\$34.90

TOTAL			
APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
\$34.70	\$0	\$0	\$34.70
\$34.90	\$0	\$0	\$34.90

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 440.500
----------------------	-------------------



RAZÓN SOCIAL :	DANIELA LIESEL CORONELL JIMENEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1044394242
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-09
FECHA DE PAGO:	2025-08-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	34102562
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34102562
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.800.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 225.000	\$ 225.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.800.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 288.000	\$ 288.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.800.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 43.900	\$ 43.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 556.900	\$ 556.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/10/2025
----------------------------------	------------



RAZÓN SOCIAL :	LUZ MARICELA RODRIGUEZ DE LAESPRIELLA
IDENTIFICACIÓN:	CC-42548890
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-19
FECHA DE PAGO:	2025-09-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	34339527
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34339527
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 34.700	\$ 34.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	\$ 440.500

PAIDADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/10/2025
----------------------------------	------------



RAZÓN SOCIAL :	ALBA JANETH MORENO CABRILLA
IDENTIFICACIÓN:	CC-42547890
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-19
FECHA DE PAGO:	2025-09-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	34617861
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34617861
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 34.700	\$ 34.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	\$ 440.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/10/2025
----------------------------------	------------



RAZÓN SOCIAL :	LETICIA MENDOZA FERNANDEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1121708605
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-08-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-02
FECHA DE PAGO:	2025-08-19
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	34121135
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34121135
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/10/2025
----------------------------------	------------



RAZÓN SOCIAL :	DONAIRA FERNANDEZ LIMA
IDENTIFICACIÓN:	CC-42548625
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-08-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-05
FECHA DE PAGO:	2025-08-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	8637126801
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8606297284
TIPO DE PLANILLA:	1

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPIS007	800156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.800	\$ 178.800
230301	800324808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-11	890803790	ARL SURA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.700	\$ 420.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/10/2025
----------------------------------	------------