ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 34190367
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-07-30

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	800201197	D.V.	7	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 15 NUMERO 15 77	DEPARTAMENTO	CORDOBA	MUNICIPIO	CIENAGA DE ORO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8610	CORREO ELECTRÓNICO	H_SAN_FRANCISCO@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3045484061
FAX	3045484061	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Pública	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	25878274	PRIMER APELLIDO	GARCIA	SEGUNDO APELLIDO	SAEZ
PRIMER NOMBRE	LUISANA	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 07	Año: 2025	Mes: 08	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
19		$79.934.050		34190367

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-78734167	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	ALVAREZ ENAMORADO MARCO REYES	$5.123.734
CC-1068668051	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	BARON SOTOMAYOR BRYAN UBADEL	$2.624.846
CC-25875789	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	CABARCAS LOPEZ INGRIS MARIA	$5.123.734
CC-2759403	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	CAUSIL CASTAÑO DANILO RAFAEL	$2.624.846
CC-25869978	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	CHICA YANEZ ARNEIDA MARIA	$3.153.744
CC-1068665906	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	DE LA OSSA CASTILLO CARMEN SOFIA	$5.123.734
CC-1068669772	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	FALON URAN ELI SANDRITH	$5.123.734
CC-25878274	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	GARCIA SAEZ LUISANA	$5.932.250
CC-7377911	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	LOZANO FARIÑO JOSE MIGUEL	$5.123.734
CC-25871389	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	MARTINEZ ARGUMEDO NIDIA ELENA	$3.153.744
CC-1003498621	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	MARTINEZ GUERRA ANYELA PATRICIA	$5.123.734
CC-8667190	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	MONTES AGAMEZ SANTIAGO JOSE	$6.848.812
CC-25872603	01	5	No	No	23	189	3861001	Fijo	OROZCO GUZMAN SANDRA	$2.624.846
CC-25871771	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	PETRO VILLALBA EMELDA DEL SOCORRO	$3.153.744
CC-50852136	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	PLAZA CABALLERO NUBIA ESTELA	$3.153.744
CC-25872015	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	RAMOS CORONADO BORY LUZ	$3.153.744
CC-25872201	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	SANTANA LOBO EVA DE LA CRUZ	$5.123.734
CC-2756547	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	USTA VELLOJIN ORLANDO ALFREDO	$3.889.620
CC-25878262	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	VILLADIEGO SAEZ LUZ DE LA VICTORIA	$5.123.734

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 78734167																													0		
CC - 1068668051																													0		
CC - 25875789																													0		
CC - 2759403																													0		
CC - 25869978																													0		
CC - 1068665906																													0		
CC - 1068669772																													0		
CC - 25878274																													0		
CC - 7377911																													0		
CC - 25871389																													0		

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1003498621																													0		
CC - 8667190			X	2025-07-24																									0		
CC - 25872603																													0		
CC - 25871771																													0		
CC - 50852136																													0		
CC - 25872015																													0		
CC - 25872201																													0		
CC - 2756547																													0		
CC - 25878262																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 78734167	COLPENSIONES	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 1068668051	COLFONDOS	30	$2.624.846	0.1600000	$420.000	$0	$0	$420.000	$0	$0	$0
CC - 25875789	COLPENSIONES	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 2759403	COLPENSIONES	30	$2.624.846	0.1600000	$420.000	$0	$0	$420.000	$0	$0	$0
CC - 25869978	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 1068665906	PORVENIR	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 1068669772	PORVENIR	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 25878274	PORVENIR	30	$5.932.250	0.1600000	$949.200	$0	$0	$949.200	$29.700	$29.700	$0
CC - 7377911	COLFONDOS	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 25871389	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 1003498621	PORVENIR	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 8667190	COLPENSIONES	24	$5.479.050	0.1600000	$876.700	$0	$0	$876.700	$0	$0	$0
CC - 25872603	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 25871771	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 50852136	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 25872015	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 25872201	COLFONDOS	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 2756547	COLPENSIONES	30	$3.889.620	0.1600000	$622.400	$0	$0	$622.400	$0	$0	$0
CC - 25878262	PROTECCION	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 78734167	EPS-S MUTUAL SER	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900
CC - 1068668051	EPS-S MUTUAL - MOV	30	$2.624.846	0.1250000	$328.200	$0	0	$0	0	$0	30	$2.624.846	1	0.0243600	$64.000
CC - 25875789	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900
CC - 2759403	SALUD TOTAL	30	$2.624.846	0.1250000	$328.200	$0	0	$0	0	$0	30	$2.624.846	1	0.0243600	$64.000
CC - 25869978	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900
CC - 1068665906	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	80020119 7	0.0243600	$124.900
CC - 1068669772	SALUD TOTAL	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	80020119 7	0.0243600	$124.900
CC - 25878274	SALUD TOTAL	30	$5.932.250	0.1250000	$741.600	$0	0	$0	0	$0	30	$5.932.250	1	0.0243600	$144.600
CC - 7377911	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900
CC - 25871389	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900
CC - 1003498621	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	80020119 7	0.0243600	$124.900
CC - 8667190	NUEVA E.P.S. S.A.	24	$5.479.050	0.1250000	$684.900	$0	0	$0	0	$0	24	$5.479.050	1	0.0243600	$133.500
CC - 25872603	SANITAS	30	$2.624.846	0.1250000	$328.200	$0	0	$0	0	$0	30	$2.624.846	1	0.0243600	$64.000
CC - 25871771	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900
CC - 50852136	SALUD TOTAL	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 25872015	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900
CC - 25872201	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900
CC - 2756547	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.889.620	0.1250000	$486.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.889.620	1	0.0243600	$94.800
CC - 25878262	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-78734167	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1068668051	COMFACOR	30	$2.624.846	0.0400000	$105.000	0.0200000	$52.500	0.0300000	$78.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25875789	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-2759403	COMFACOR	30	$2.624.846	0.0400000	$105.000	0.0200000	$52.500	0.0300000	$78.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25869978	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1068665906	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1068669772	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25878274	COMFACOR	30	$5.932.250	0.0400000	$237.300	0.0200000	$118.700	0.0300000	$178.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-7377911	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25871389	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1003498621	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-8667190	COMFACOR	24	$5.479.050	0.0400000	$219.200	0.0200000	$109.600	0.0300000	$164.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25872603	COMFACOR	30	$2.624.846	0.0400000	$105.000	0.0200000	$52.500	0.0300000	$78.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-25871771	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-50852136	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25872015	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25872201	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-2756547	COMFACOR	30	$3.889.620	0.0400000	$155.600	0.0200000	$77.800	0.0300000	$116.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25878262	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 07											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	1	$819.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$819.800
COLFONDOS	3	$2.059.600	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$2.059.600
PORVENIR	4	$3.408.600	$0	$0	$29.700	$29.700	0	$0	$0	$0	$3.468.000
COLPENSIONES	10	$6.081.700	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$6.081.700
SINAFP	1	$0	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$0

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SALUD TOTAL	4	$2.104.600	$0	0	$0	0	$0	$2.104.600	0	$0	$0	$2.104.600	$0	0	$0	$0	$2.104.600	$0	$0	$2.104.600
SANITAS	1	$328.200	$0	0	$0	0	$0	$328.200	0	$0	$0	$328.200	$0	0	$0	$0	$328.200	$0	$0	$328.200
EPS-S MUTUAL - MOV	1	$328.200	$0	0	$0	0	$0	$328.200	0	$0	$0	$328.200	$0	0	$0	$0	$328.200	$0	$0	$328.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS-S MUTUAL SER	1	$640.500	$0	0	$0	0	$0	$640.500	0	$0	$0	$640.500	$0	0	$0	$0	$640.500	$0	$0	$640.500
NUEVA E.P.S. S.A.	12	$6.591.400	$0	0	$0	0	$0	$6.591.400	0	$0	$0	$6.591.400	$0	0	$0	$0	$6.591.400	$0	$0	$6.591.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	19	$1.948.600	0	$0	$0	$1.948.600	0	$0	$1.948.600	0	$0	$0	$1.948.600

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFACOR	19	$3.198.100	0	$0	$3.198.100
SENA	19	$1.599.100	0	$0	$1.599.100
ICBF	19	$2.399.400	0	$0	$2.399.400
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	5	$9.992.900
PENSIONES	4	$12.429.100
RIESGOS PROFESIONALES	1	$1.948.600
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$3.198.100
SENA	1	$1.599.100
ICBF	1	$2.399.400
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$31.567.200

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **JAIME ALBERTO FLOREZ ARRIETA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 78.036.387 de Ciénaga de Oro – Córdoba, y con tarjeta profesional No. 141355-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de la E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO identificada con NIT 800.201.197-7; luego de examinar los estados financieros de la empresa, de acuerdo las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, certifico que el día 27 de agosto de 2025, se realizó el pago de los aportes al sistema de seguridad social correspondiente a los aportes a pensión del mes de agosto y salud de septiembre de 2025, exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo, por todo concepto relacionado con dichos aportes.

La presente certificación se expide en Ciénaga de oro – Córdoba, a los tres (03) días del mes de octubre de 2025.

Atentamente.

Jaime A. Flórez A.

JAIME ALBERTO FLOREZ ARRIETA
C.C. No. 78.036.387 C/Oro
REVISOR FISCAL
E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO
T.P. No. 141355 – T

Luisana García Sáez

LUISANA GARCIA SAEZ
GERENTE
E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO

ASOPAGOS S.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 34500263
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025 08-27

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	800201197	D.V.	7	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 15 NUMERO 15 77	DEPARTAMENTO	CORDOBA	MUNICIPIO	CIENAGA DE ORO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8610	CORREO ELECTRÓNICO	H_SAN_FRANCISCO@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3045484061
FAX	3045484061	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Pública	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	25878274	PRIMER APELLIDO	GARCIA	SEGUNDO APELLIDO	PAEZ
PRIMER NOMBRE	LUISANA	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 08	Año: 2025	Mes: 09	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
18		$74.455.000		34500263

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO									Salario	
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-78 24167	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	ALVAREZ ENAMORADO MA CO REYES	$5.123.734
CC-106 68051	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	BARON SOTOMAYOR BRYA UBADEL	$2.624.846
CC-25 5789	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	CABARCAS LOPEZ INGR MARIA	$5.123.734
CC-2 9403	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	CAUSIL CASTAÑO DANII RAFAEL	$2.624.846
CC-25 0978	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	CHICA YANEZ ARNEID MARIA	$3.153.744
CC-106 65906	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	DE LA OSSA CASTILLO CA EN SOFIA	$5.123.734
CC-106 69772	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	FALON URAN ELI SA RITH	$5.123.734
CC-25 8274	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	GARCIA SAEZ LUI NA	$5.932.250
CC-7 7911	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	LOZANO FARIÑO JOSE MIGUEL	$5.123.734
CC-25 1389	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	MARTINEZ ARGUMEDO NI A ELENA	$3.153.744
CC-100 8621	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	MARTINEZ GUERRA ANYEL PATRICIA	$5.123.734
CC-25 2603	01	5	No	No	23	189	3861001	Fijo	OROZCO GUZMAN SA ORA	$2.624.846
CC-25 1771	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	PETRO VILLALBA EMELDA EL SOCORRO	$3.153.744
CC-50 2136	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	PLAZA CABALLERO NUBI ESTELA	$3.153.744
CC-25 2015	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	RAMOS CORONADO BO Y LUZ	$3.153.744
CC-25 2201	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	SANTANA LOBO EVA DE A CRUZ	$5.123.734
CC-2 6547	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	USTA VELLOJIN ORLAND ALFREDO	$3.889.620
CC-25 0262	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	VILLADIEGO SAEZ LUZ DE A VICTORIA	$5.123.734

NOVEDADES																																		
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Mov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 787 4167																													0		
CC - 1068 68051																													0		
CC - 258 5789																													0		
CC - 27 9403																													0		
CC - 258 0978																													0		
CC - 1068 65906																													0		
CC - 1068 69772																													0		
CC - 258 8274																													0		
CC - 73 7911																													0		
CC - 258 1389																													0		
CC - 1003 8621																													0		

NOVEDADES

Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 25872603																													0		
CC - 25871771																													0		
CC - 50852136																													0		
CC - 25872015																													0		
CC - 25872201																													0		
CC - 2756547																													0		
CC - 25878262																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 78734167	COLPENSIONES	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 1068668051	COLFONDOS	30	$2.624.846	0.1600000	$420.000	$0	$0	$420.000	$0	$0	$0
CC - 25875789	COLPENSIONES	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 2759403	COLPENSIONES	30	$2.624.846	0.1600000	$420.000	$0	$0	$420.000	$0	$0	$0
CC - 25869978	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 1068665906	PORVENIR	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 1068669772	PORVENIR	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 25878274	PORVENIR	30	$5.932.250	0.1600000	$949.200	$0	$0	$949.200	$29.700	$29.700	$0
CC - 7377911	COLFONDOS	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 25871389	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 1003498621	PORVENIR	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 25872603	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 25871771	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 50852136	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 25872015	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 25872201	COLFONDOS	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 2756547	COLPENSIONES	30	$3.889.620	0.1600000	$622.400	$0	$0	$622.400	$0	$0	$0
CC - 25878262	PROTECCION	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0

		SISTEMA GENERAL DE SALUD									SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	VPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 78734167	EPS-S MUTUAL SER	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900
CC - 1068668051	EPS-S MUTUAL - MOV	30	$2.624.846	0.1250000	$328.200	$0	0	$0	0	$0	30	$2.624.846	1	0.0243600	$64.000
CC - 25875789	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900
CC - 2759403	SALUD TOTAL	30	$2.624.846	0.1250000	$328.200	$0	0	$0	0	$0	30	$2.624.846	1	0.0243600	$64.000
CC - 25869978	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900
CC - 1068665906	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	80020119 7	0.0243600	$124.900
CC - 1068669772	SALUD TOTAL	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	80020119 7	0.0243600	$124.900
CC - 25878274	SALUD TOTAL	30	$5.932.250	0.1250000	$741.600	$0	0	$0	0	$0	30	$5.932.250	1	0.0243600	$144.600
CC - 7377911	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900
CC - 25871389	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900
CC - 1003498621	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	80020119 7	0.0243600	$124.900
CC - 25872603	SANITAS	30	$2.624.846	0.1250000	$328.200	$0	0	$0	0	$0	30	$2.624.846	1	0.0243600	$64.000
CC - 25871771	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900
CC - 50852136	SALUD TOTAL	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900
CC - 25872015	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900

		SISTEMA GENERAL DE SALUD										SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC Salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 25872201	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900
CC - 2756547	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.889.620	0.1250000	$486.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.889.620	1	0.0243600	$94.800
CC - 25878262	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900

			APORTE PARAFISCALES										
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC 78734167	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC- 1068668051	COMFACOR	30	$2.624.846	0.0400000	$105.000	0.0200000	$52.500	0.0300000	$78.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC 25875789	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC 2759403	COMFACOR	30	$2.624.846	0.0400000	$105.000	0.0200000	$52.500	0.0300000	$78.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC 25869978	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC- 1068665906	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC- 1068669772	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC 25878274	COMFACOR	30	$5.932.250	0.0400000	$237.300	0.0200000	$118.700	0.0300000	$178.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC 7377911	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC 25871389	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC- 1003498621	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC 25872603	COMFACOR	30	$2.624.846	0.0400000	$105.000	0.0200000	$52.500	0.0300000	$78.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC 25871771	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC 10852136	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0

APORTES PARAFISCALES

Identificación	CCF	Dias Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-25872015	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25872201	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-2756547	COMFACOR	30	$3.889.620	0.0400000	$155.600	0.0200000	$77.800	0.0300000	$116.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25878262	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 08

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	1	$819.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$819.800
COLPENSIONES	9	$5.205.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$5.205.000
PORVENIR	4	$3.408.600	$0	$0	$29.700	$29.700	0	$0	$0	$0	$3.468.000
COLFONDOS	3	$2.059.600	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$2.059.600
SINAFP	1	$0	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$0

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS-S MUTUAL SER	1	$640.500	$0	0	$0	0	$0	$640.500	0	$0	$0	$640.500	$0	0	$0	$0	$640.500	$0	$0	$640.500
EPS-S MUTUAL - MOV	1	$328.200	$0	0	$0	0	$0	$328.200	0	$0	$0	$328.200	$0	0	$0	$0	$328.200	$0	$0	$328.200
SALUD TOTAL	4	$2.104.600	$0	0	$0	0	$0	$2.104.600	0	$0	$0	$2.104.600	$0	0	$0	$0	$2.104.600	$0	$0	$2.104.600
SANITAS	1	$328.200	$0	0	$0	0	$0	$328.200	0	$0	$0	$328.200	$0	0	$0	$0	$328.200	$0	$0	$328.200
NUEVA E.P.S. S.A.	11	$5.906.500	$0	0	$0	0	$0	$5.906.500	0	$0	$0	$5.906.500	$0	0	$0	$0	$5.906.500	$0	$0	$5.906.500

TOTAL APORTE [illegible] DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERIODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	18	$1.815.100	0	$0	$0	$1.815.100	0	$0	$1.815.100	0	$0	$0	$1.815.100

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFACOR	18	$2.978.900	0	$0	$2.978.900
SENA	18	$1.489.500	0	$0	$1.489.500
ICBF	18	$2.235.000	0	$0	$2.235.000
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	5	$9.308.000
PENSIONES	4	$11.552.400
RIESGOS PROFESIONALES	1	$1.815.100
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$2.978.900
SENA	1	$1.489.500
ICBF	1	$2.235.000
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$29.378.900

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **JAIME ALBERTO FLOREZ ARRIETA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 78.036.387 de Ciénaga de Oro – Córdoba, y con tarjeta profesional No. 141355-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de la E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO identificada con NIT 800.201.197-7; luego de examinar los estados financieros de la empresa, de acuerdo las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, certifico que el día 25 de septiembre de 2025, se realizó el pago de los aportes al sistema de seguridad social correspondiente a los aportes a pensión del mes de septiembre y salud de octubre de 2025, exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo, por todo concepto relacionado con dichos aportes.

La presente certificación se expide en Ciénaga de oro – Córdoba, a los tres (03) días del mes de octubre de 2025.

Atentamente.

Jaime A. Flórez A.

JAIME ALBERTO FLOREZ ARRIETA
C.C. No. 78.036.387 C/Oro
REVISOR FISCAL
E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO
T.P. No. 141355 – T

Luisana García Saéz

LUISANA GARCIA SAEZ
GERENTE
E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 34806785
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-09-25

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	800201197	D.V.	7	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 15 NUMERO 15 77	DEPARTAMENTO	CORDOBA	MUNICIPIO	CIENAGA DE ORO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8610	CORREO ELECTRÓNICO	H_SAN_FRANCISCO@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3045484061
FAX	3045484061	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Pública	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	25878274	PRIMER APELLIDO	GARCIA	SEGUNDO APELLIDO	SAEZ
PRIMER NOMBRE	LUISANA	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 09	Año: 2025	Mes: 10	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
20		$74.455.002		34806785

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1062434879	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	ALTAMIRANDA MARTINEZ MARIA JOSE	$5.123.734
CC-78734167	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	ALVAREZ ENAMORADO MARCO REYES	$5.123.734
CC-1068668051	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	BARON SOTOMAYOR BRYAN UBADEL	$2.624.846
CC-25875789	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	CABARCAS LOPEZ INGRIS MARIA	$5.123.734
CC-2759403	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	CAUSIL CASTAÑO DANILO RAFAEL	$2.624.846
CC-25869978	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	CHICA YANEZ ARNEIDA MARIA	$3.153.744
CC-1068665906	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	DE LA OSSA CASTILLO CARMEN SOFIA	$5.123.734
CC-1068669772	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	FALON URAN ELI SANDRITH	$5.123.734
CC-25878274	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	GARCIA SAEZ LUISANA	$5.932.250
CC-7377911	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	LOZANO FARIÑO JOSE MIGUEL	$5.123.734
CC-25871389	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	MARTINEZ ARGUMEDO NIDIA ELENA	$3.153.744
CC-1003498621	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	MARTINEZ GUERRA ANYELA PATRICIA	$5.123.734
CC-25872603	01	5	No	No	23	189	3861001	Fijo	OROZCO GUZMAN SANDRA	$2.624.846
CC-25871771	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	PETRO VILLALBA EMELDA DEL SOCORRO	$3.153.744
CC-50852136	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	PLAZA CABALLERO NUBIA ESTELA	$3.153.744
CC-25872015	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	RAMOS CORONADO BORY LUZ	$3.153.744
CC-25872201	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	SANTANA LOBO EVA DE LA CRUZ	$5.123.734
CC-1005625645	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	SIERRA VARGAS EDILMER JOSE	$5.123.734
CC-2756547	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	USTA VELLOJIN ORLANDO ALFREDO	$3.889.620
CC-25878262	01	No	No	No	23	189	3861001	Fijo	VILLADIEGO SAEZ LUZ DE LA VICTORIA	$5.123.734

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1062434879	X	2025-09-11																											0		
CC - 78734167																													0		
CC - 1068668051																													0		
CC - 25875789																													0		
CC - 2759403																													0		
CC - 25869978																													0		
CC - 1068665906																													0		
CC - 1068669772			X	2025-09-10																									0		
CC - 25878274																													0		

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 7377911																													0		
CC - 25871389																													0		
CC - 1003498621			X	2025-09-10																									0		
CC - 25872603																													0		
CC - 25871771																													0		
CC - 50852136																													0		
CC - 25872015																													0		
CC - 25872201																													0		
CC - 1005625645	X	2025-09-11																											0		
CC - 2756547																													0		
CC - 25878262																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1062434879	PORVENIR	20	$3.415.823	0.1600000	$546.600	$0	$0	$546.600	$0	$0	$0
CC - 78734167	COLPENSIONES	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 1068668051	COLFONDOS	30	$2.624.846	0.1600000	$420.000	$0	$0	$420.000	$0	$0	$0
CC - 25875789	COLPENSIONES	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 2759403	COLPENSIONES	30	$2.624.846	0.1600000	$420.000	$0	$0	$420.000	$0	$0	$0
CC - 25869978	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 1068665906	PORVENIR	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 1068669772	PORVENIR	10	$1.707.912	0.1600000	$273.300	$0	$0	$273.300	$0	$0	$0
CC - 25878274	PORVENIR	30	$5.932.250	0.1600000	$949.200	$0	$0	$949.200	$29.700	$29.700	$0
CC - 7377911	COLFONDOS	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 25871389	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 1003498621	PORVENIR	10	$1.707.912	0.1600000	$273.300	$0	$0	$273.300	$0	$0	$0
CC - 25872603	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 25871771	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 50852136	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 25872015	COLPENSIONES	30	$3.153.744	0.1600000	$504.600	$0	$0	$504.600	$0	$0	$0
CC - 25872201	COLFONDOS	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0
CC - 1005625645	PORVENIR	20	$3.415.823	0.1600000	$546.600	$0	$0	$546.600	$0	$0	$0
CC - 2756547	COLPENSIONES	30	$3.889.620	0.1600000	$622.400	$0	$0	$622.400	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 25878262	PROTECCION	30	$5.123.734	0.1600000	$819.800	$0	$0	$819.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1062434879	SALUD TOTAL	20	$3.415.823	0.1250000	$427.000	$0	0	$0	0	$0	20	$3.415.823	1	0.0243600	$83.300
CC - 78734167	EPS-S MUTUAL SER	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900
CC - 1068668051	EPS-S MUTUAL - MOV	30	$2.624.846	0.1250000	$328.200	$0	0	$0	0	$0	30	$2.624.846	1	0.0243600	$64.000
CC - 25875789	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900
CC - 2759403	SALUD TOTAL	30	$2.624.846	0.1250000	$328.200	$0	0	$0	0	$0	30	$2.624.846	1	0.0243600	$64.000
CC - 25869978	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900
CC - 1068665906	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	80020119 7	0.0243600	$124.900
CC - 1068669772	SALUD TOTAL	10	$1.707.912	0.1250000	$213.500	$0	0	$0	0	$0	10	$1.707.912	80020119 7	0.0243600	$41.700
CC - 25878274	SALUD TOTAL	30	$5.932.250	0.1250000	$741.600	$0	0	$0	0	$0	30	$5.932.250	1	0.0243600	$144.600
CC - 7377911	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900
CC - 25871389	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900
CC - 1003498621	NUEVA E.P.S. S.A.	10	$1.707.912	0.1250000	$213.500	$0	0	$0	0	$0	10	$1.707.912	80020119 7	0.0243600	$41.700

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 25872603	SANITAS	30	$2.624.846	0.1250000	$328.200	$0	0	$0	0	$0	30	$2.624.846	1	0.0243600	$64.000
CC - 25871771	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900
CC - 50852136	SALUD TOTAL	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900
CC - 25872015	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.153.744	0.1250000	$394.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.153.744	1	0.0243600	$76.900
CC - 25872201	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900
CC - 1005625645	SALUD TOTAL	20	$3.415.823	0.1250000	$427.000	$0	0	$0	0	$0	20	$3.415.823	1	0.0243600	$83.300
CC - 2756547	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3.889.620	0.1250000	$486.300	$0	0	$0	0	$0	30	$3.889.620	1	0.0243600	$94.800
CC - 25878262	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.123.734	0.1250000	$640.500	$0	0	$0	0	$0	30	$5.123.734	1	0.0243600	$124.900

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1062434879	COMFACOR	20	$3.415.823	0.0400000	$136.700	0.0200000	$68.400	0.0300000	$102.500	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-78734167	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1068668051	COMFACOR	30	$2.624.846	0.0400000	$105.000	0.0200000	$52.500	0.0300000	$78.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25875789	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-2759403	COMFACOR	30	$2.624.846	0.0400000	$105.000	0.0200000	$52.500	0.0300000	$78.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25869978	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1068665906	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1068669772	COMFACOR	10	$1.707.912	0.0400000	$68.400	0.0200000	$34.200	0.0300000	$51.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25878274	COMFACOR	30	$5.932.250	0.0400000	$237.300	0.0200000	$118.700	0.0300000	$178.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-7377911	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25871389	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1003498621	COMFACOR	10	$1.707.912	0.0400000	$68.400	0.0200000	$34.200	0.0300000	$51.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25872603	COMFACOR	30	$2.624.846	0.0400000	$105.000	0.0200000	$52.500	0.0300000	$78.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25871771	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-50852136	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25872015	COMFACOR	30	$3.153.744	0.0400000	$126.200	0.0200000	$63.100	0.0300000	$94.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25872201	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1005625645	COMFACOR	20	$3.415.823	0.0400000	$136.700	0.0200000	$68.400	0.0300000	$102.500	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-2756547	COMFACOR	30	$3.889.620	0.0400000	$155.600	0.0200000	$77.800	0.0300000	$116.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-25878262	COMFACOR	30	$5.123.734	0.0400000	$205.000	0.0200000	$102.500	0.0300000	$153.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 09											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	3	$2.059.600	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$2.059.600
COLPENSIONES	9	$5.205.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$5.205.000
PROTECCION	1	$819.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$819.800
SINAFP	1	$0	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$0
PORVENIR	6	$3.408.800	$0	$0	$29.700	$29.700	0	$0	$0	$0	$3.468.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$328.200	$0	0	$0	0	$0	$328.200	0	$0	$0	$328.200	$0	0	$0	$0	$328.200	$0	$0	$328.200
NUEVA E.P.S. S.A.	11	$5.479.500	$0	0	$0	0	$0	$5.479.500	0	$0	$0	$5.479.500	$0	0	$0	$0	$5.479.500	$0	$0	$5.479.500
EPS-S MUTUAL SER	1	$640.500	$0	0	$0	0	$0	$640.500	0	$0	$0	$640.500	$0	0	$0	$0	$640.500	$0	$0	$640.500
SALUD TOTAL	6	$2.531.600	$0	0	$0	0	$0	$2.531.600	0	$0	$0	$2.531.600	$0	0	$0	$0	$2.531.600	$0	$0	$2.531.600
EPS-S MUTUAL - MOV	1	$328.200	$0	0	$0	0	$0	$328.200	0	$0	$0	$328.200	$0	0	$0	$0	$328.200	$0	$0	$328.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA												
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	20	$1.815.300	0	$0	$0	$1.815.300	0	$0	$1.815.300	0	$0	$0	$1.815.300

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFACOR	20	$2.979.100	0	$0	$2.979.100
SENA	20	$1.489.700	0	$0	$1.489.700
ICBF	20	$2.235.000	0	$0	$2.235.000
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	5	$9.308.000
PENSIONES	4	$11.552.600
RIESGOS PROFESIONALES	1	$1.815.300

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$2.979.100
SENA	1	$1.489.700
ICBF	1	$2.235.000
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$29.379.700

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1067847108		ALCALA VERGARA ALICIA AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	monteria	MONTERIA-CORDOBA	7765834	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	25154819	9489136326	I	2025/08/05	2025/09/17	BANCO DE OCCIDENTE	43	$573,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1067847108	ALCALA VERGARA ALICIA AMPARO	230301	30	$1,804,000	$288,700	EPS002	30	$1,804,000	$225,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,804,000	$44,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$225,500			$0	$0			$1,804,000	$44,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,700	$7,900	$0	$296,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,700	$7,900	$0	$296,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,000	$1,200	$0	$45,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$44,000	$1,200	$0	$45,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,500	$6,200	$0	$231,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$225,500	$6,200	$0	$231,700
TOTAL				**1**	**$558,200**	**$15,300**	**$0**	**$573,500**

OK

V°B°

2025/10/06 09:14 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1067847108		ALCALA VERGARA ALICIA AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	monteria	MONTERIA-CORDOBA	7765834	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	25110746	9490499727	I	2025/09/03	2025/09/24	BANCO DE OCCIDENTE	21	$565,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1067847108	ALCALA VERGARA ALICIA AMPARO	230301	30	$1,804,000	$288,700	EPS002	30	$1,804,000	$225,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,804,000	$44,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$225,500			$0	$0			$1,804,000	$44,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,700	$3,900	$0	$292,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,700	$3,900	$0	$292,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,000	$600	$0	$44,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$44,000	$600	$0	$44,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,500	$3,000	$0	$228,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$225,500	$3,000	$0	$228,500
TOTAL				1	$558,200	$7,500	$0	$565,700

OK

V°B°

2025/10/06 09:17 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1066744724		BALENTINE QUIÑONES MINELLYS DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	monteria	MONTERIA-CORDOBA	7765834	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	25154934	9489261073	I	2025/08/08	2025/09/17	BANCO DE OCCIDENTE	40	$572,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1066744724	BALENTINE QUIÑONES MINELLYS DE JESUS	230201	30	$1,804,000	$288,700	EPS037	30	$1,804,000	$225,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,804,000	$44,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$225,500			$0	$0			$1,804,000	$44,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,700	$7,300	$0	$296,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$288,700	$7,300	$0	$296,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,000	$1,200	$0	$45,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$44,000	$1,200	$0	$45,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,500	$5,700	$0	$231,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$225,500	$5,700	$0	$231,200
TOTAL				1	$558,200	$14,200	$0	$572,400

OK

Vº Bº

2025/10/06 09:12 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1066744724		BALENTINE QUIÑONES MINELLYS DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	monteria	MONTERIA-CORDOBA	7765834	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	25151713	9490668687	I	2025/09/05	2025/09/26	BANCO DE OCCIDENTE	21	$565,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1066744724	BALENTINE QUIÑONES MINELLYS DE JESUS	230201	30	$1,804,000	$288,700	EPS037	30	$1,804,000	$225,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,804,000	$44,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,804,000	$288,700			$1,804,000	$225,500			$0	$0			$1,804,000	$44,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,700	$3,900	$0	$292,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$288,700	$3,900	$0	$292,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,000	$600	$0	$44,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$44,000	$600	$0	$44,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,500	$3,000	$0	$228,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$225,500	$3,000	$0	$228,500
TOTAL				1	$558,200	$7,500	$0	$565,700

OK

V° B°

2025/10/06 09:12 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069481674
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA DE JESUS ARRIETA SENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA DE ORO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 2E #23-05 BARRIO SANTA TERESA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4616279781	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9993589409

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.700	$ 0	$ 288.700
SUBTOTALES:										**$ 288.700**	**$ 0**	**$ 288.700**

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
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.500	$ 0	$ 0	$ 225.500
SUBTOTALES:													**$ 225.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.500**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 44.000	$ 44.000	$ 0	$ 0	$ 44.000
SUBTOTALES:									**$ 44.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 44.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSIÓN									SALUD							ARP											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	VSP	COR	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1069481674	ARRIETA SENA MARIA DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.804.000	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.700	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.804.000	$ 225.500	$ 0	$ 225.500	14-25-COLMENA	30	$ 1.804.000	106948167	$ 44.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 558.200

V° B° Bancoomeva

OK

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069481674
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA DE JESUS ARRIETA SENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA DE ORO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 2E #23-05 BARRIO SANTA TERESA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:		4620942045	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9993967683

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.700	$ 0	$ 288.700
SUBTOTALES:										$ 288.700	$ 0	$ 288.700

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.500	$ 0	$ 0	$ 225.500
SUBTOTALES:													$ 225.500	$ 0	$ 0	$ 225.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.500	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 9.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1069481674	ARRIETA SENA MARIA DE JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.804.000	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.700	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.804.000	$ 225.500	$ 0	$ 225.500	14-23-POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.804.000	106948167	$ 9.500

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 523.700

Planilla Pagada

Vº Bº

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1068664368
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LINA MARIA MARTINEZ RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA DE ORO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 16 A N 13 - 46	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4622291742	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			29		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994042701

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.300	$ 0	$ 288.700	$ 5.300	$ 294.000
SUBTOTALES:										**$ 288.700**	**$ 5.300**	**$ 294.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.500	$ 0	$ 4.200	$ 0	$ 225.500	$ 4.200	$ 0	$ 229.700
SUBTOTALES:													**$ 225.500**	**$ 4.200**	**$ 0**	**$ 229.700**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 44.000	$ 44.000	$ 900	$ 0	$ 44.900
SUBTOTALES:									**$ 44.000**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 44.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																									PENSIÓN								SALUD						ARP							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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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
1	CC 1068664368	MARTINEZ RUIZ LINA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.804.000	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.804.000	$ 225.500	$ 0	$ 225.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.804.000	106866436	$ 44.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 568.600

V°B°

DK

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1068664368
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LINA MARIA MARTINEZ RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA DE ORO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 16 A N 13 - 46	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4622293133	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		9			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994099443

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 288.700	$ 1.700	$ 290.400
SUBTOTALES:										**$ 288.700**	**$ 1.700**	**$ 290.400**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.500	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 225.500	$ 1.300	$ 0	$ 226.800
SUBTOTALES:													**$ 225.500**	**$ 1.300**	**$ 0**	**$ 226.800**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 44.000	$ 44.000	$ 300	$ 0	$ 44.300
SUBTOTALES:									**$ 44.000**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 44.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN									SALUD							ARP													
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1068664368	MARTINEZ RUIZ LINA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.804.000	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.804.000	$ 225.500	$ 0	$ 225.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.804.000	106866436	$ 44.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 561.500

V°B° Bancoomeva

OK

Planilla Pagada

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003403910		YABRUDY CAUSIL ANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 19 N 9- 21	CIENAGA DE ORO-CORDOBA	3116447633	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1756345791	9489161902	I	2025/08/05	2025/09/08	BANCOLOMBIA	34	$422,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF	RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1003403910	YABRUDY CAUSIL ANA MARCELA																		230201	30	EPS048	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

V°B° Causulado

OK

2025/10/04 06:44 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003403910		YABRUDY CAUSIL ANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 19 N 9- 21	CIENAGA DE ORO-CORDOBA	3116447633	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1756345791	9489161902	I	2025/08/05	2025/09/08	BANCOLOMBIA	34	$422,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$4,900	$0	$232,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$4,900	$0	$232,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$200	$0	$7,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$200	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$3,900	$0	$181,900
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$178,000	$3,900	$0	$181,900
TOTAL				1	$413,300	$9,000	$0	$422,300

V° B°

OK

2025/10/04 06:44 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003403910		YABRUDY CAUSIL ANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 19 N 9- 21	CIENAGA DE ORO-CORDOBA	3116447633	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1756500374	9490534118	I	2025/09/03	2025/09/08	BANCOLOMBIA	5	$414,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1003403910	YABRUDY CAUSIL ANA MARCELA																		230201	30	EPS048	30		0	14-23	30	0	No
Total	Afiliados(1)																												

V°B°

OK

2025/10/04 06:41 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003403910		YABRUDY CAUSIL ANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 19 N 9- 21	CIENAGA DE ORO-CORDOBA	3116447633	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1756500374	9490534118	I	2025/09/03	2025/09/08	BANCOLOMBIA	5	$414,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$800	$0	$228,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$800	$0	$228,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$600	$0	$178,600
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$178,000	$600	$0	$178,600
TOTAL				1	$413,300	$1,500	$0	$414,800

V° B°

OK

2025/10/04 06:41 AM

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1068666494	0	ANGELA MARIA SAEZ MIRANDA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CARRERA 25 NO 4A ESTE 28		3216212619			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637918758	I	2025-09-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	529.100	5.400	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8627940289	2025-08-26	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1068666494	SAEZ MIRANDA ANGELA MARIA	1.804.000																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.804.000	288.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.804.000	225.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.804.000	9.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	523.700	N	1841201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1068666494	0	ANGELA MARIA SAEZ MIRANDA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CARRERA 25 NO 4A ESTE 28		3216212619			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637918758	I	2025-09-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	529.100	5.400	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8627940289	2025-08-26	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.804.000	1.804.000	1.804.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	288.700	0	3.000	0	291.700
PORVENIR	230301	800224808	8	1	288.700	0	3.000	0	291.700
EPS(Administradoras: 1)				1	225.500	0	2.300	0	227.800
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	225.500	0	2.300	0	227.800
ARP(Administradoras: 1)				1	9.500	0	100	0	9.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.500	0	100	0	9.600
Gran Total					523.700	0	5.400	0	529.100

PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1068666494	0	ANGELA MARIA SAEZ MIRANDA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CARRERA 25 NO 4A ESTE 28		3216212619			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638119385	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	524.500	800	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8627940289	2025-09-22	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1068666494	SAEZ MIRANDA ANGELA MARIA	1.804.000																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.804.000	288.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.804.000	225.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.804.000	9.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	523.700	N	1841201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1068666494	0	ANGELA MARIA SAEZ MIRANDA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CARRERA 25 NO 4A ESTE 28		3216212619			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638119385	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	524.500	800	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8627940289	2025-09-22	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.804.000	1.804.000	1.804.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	288.700	0	400	0	289.100
PORVENIR	230301	800224808	8	1	288.700	0	400	0	289.100
EPS(Administradoras: 1)				1	225.500	0	300	0	225.800
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	225.500	0	300	0	225.800
ARP(Administradoras: 1)				1	9.500	0	100	0	9.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.500	0	100	0	9.600
Gran Total					523.700	0	800	0	524.500

Vº Bº

OK

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067873908
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA MARCELA IBANEZ SARIEGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA DE ORO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 9 1-54	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y faciltadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4617861662		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	42				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994035989

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.100	$ 0	$ 227.800	$ 6.100	$ 233.900
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 6.100	$ 233.900

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
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 4.800	$ 0	$ 178.000	$ 4.800	$ 0	$ 182.800
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 4.800	$ 0	$ 182.800

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENCIA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067873908	IBANEZ SARIEGO DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	106787390	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 424.400

V° B°

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067873908
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA MARCELA IBANEZ SARIEGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA DE ORO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 9 1- 54	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4622456611	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	33		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994238610

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.800	$ 0	$ 227.800	$ 4.800	$ 232.600
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 4.800**	**$ 232.600**

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
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 3.700	$ 0	$ 178.000	$ 3.700	$ 0	$ 181.700
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 3.700**	**$ 0**	**$ 181.700**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REPORTA REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	TOTAL APORTE
1	CC 1067873908	IBANEZ SARIEGO DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	30																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	106787390	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 422.000

V°B°

OK

Planilla Pagada

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50953689	0	LIDYS MABEL COGOLLO HOYOS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO WINTONG LORA		3125595391			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637995564	I	2025-09-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	447.100	6.600	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8652081167	2025-08-25	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																	DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 50953689	COGOLLO HOYOS LIDYS MABEL	1.423.500																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	34.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	440.500	N	3869101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50953689	0	LIDYS MABEL COGOLLO HOYOS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO WINTONG LORA		3125595391			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637995564	I	2025-09-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	447.100	6.600	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8652081167	2025-08-25	Pagada							

OK

V° B°

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	3.400	0	231.200
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	3.400	0	231.200
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	2.600	0	180.600
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	178.000	0	2.600	0	180.600
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	600	0	35.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	34.700	0	600	0	35.300
Gran Total					440.500	0	6.600	0	447.100

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50953689	0	LIDYS MABEL COGOLLO HOYOS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO WINTONG LORA		3125595391			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638119799	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	442.100	1.600	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8652081167	2025-09-19	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 50953689	COGOLLO HOYOS LIDYS MABEL	1.423.500																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0		NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	34.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	440.500	N	3869101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50953689	0	LIDYS MABEL COGOLLO HOYOS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO WINTONG LORA		3125595391			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638119799	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	442.100	1.600	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8652081167	2025-09-19	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	800	0	228.600
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	800	0	228.600
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	600	0	178.600
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	178.000	0	600	0	178.600
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	200	0	34.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	34.700	0	200	0	34.900
Gran Total					440.500	0	1.600	0	442.100

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 25877960	0	JULIETH SUSANA PRETELT RINCON	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CARRERA 14 NO. 2 - 33 LOS ALPES		3115159773			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637995377	I	2025-09-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	449.900	9.400	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8636340528	2025-08-15	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 25877960	PRETELT RINCON JULIETH SUSANA	1.423.500																	0			30	30	0	30	PROTECCION -230201	1.423.500	227.800	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	34.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	440.500	N	3869101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 25877960	0	JULIETH SUSANA PRETELT RINCON	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CARRERA 14 NO. 2 - 33 LOS ALPES		3115159773			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637995377	I	2025-09-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	449.900	9.400	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8636340528	2025-08-15	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	4.800	0	232.600
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	4.800	0	232.600
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	3.800	0	181.800
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	1	178.000	0	3.800	0	181.800
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	800	0	35.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	34.700	0	800	0	35.500
Gran Total					440.500	0	9.400	0	449.900

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 25877960	0	JULIETH SUSANA PRETELT RINCON	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CARRERA 14 NO. 2 - 33 LOS ALPES		3115159773			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638126471	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	444.000	3.500	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8636340528	2025-09-12	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 25877960	PRETELT RINCON JULIETH SUSANA	1.423.500																	0			30	30	0	30	PROTECCION -230201	1.423.500	227.800	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	34.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	440.500	N	3869101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 25877960	0	JULIETH SUSANA PRETELT RINCON	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CARRERA 14 NO. 2 - 33 LOS ALPES		3115159773			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638126471	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	444.000	3.500	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8636340528	2025-09-12	Pagada							

OK

V°B°

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	1.800	0	229.600
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	1.800	0	229.600
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	1.400	0	179.400
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	1	178.000	0	1.400	0	179.400
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	300	0	35.000
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	34.700	0	300	0	35.000
Gran Total					440.500	0	3.500	0	444.000

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1007369481	0	DEISY HISELA SALGADO GUEVARA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO 13 DE MAYO		7569323			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637995094	I	2025-09-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	420.500	7.200	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8679686174	2025-08-21	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1007369481	SALGADO GUEVARA DEISY HISELA	1.423.500																0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1822001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1007369481	0	DEISY HISELA SALGADO GUEVARA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO 13 DE MAYO		7569323			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637995094	I	2025-09-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	420.500	7.200	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8679686174	2025-08-21	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	3.900	0	231.700
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	3.900	0	231.700
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	3.100	0	181.100
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	1	178.000	0	3.100	0	181.100
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	200	0	7.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	200	0	7.700
Gran Total					413.300	0	7.200	0	420.500

OK

V°B°

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1007369481	0	DEISY HISELA SALGADO GUEVARA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO 13 DE MAYO		7569323			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638123769	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	415.300	2.000	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8679686174	2025-09-17	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1007369481	SALGADO GUEVARA DEISY HISELA	1.423.500																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1822001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1007369481	0	DEISY HISELA SALGADO GUEVARA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO 13 DE MAYO		7569323			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638123769	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	415.300	2.000	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8679686174	2025-09-17	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	1.100	0	228.900
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	1.100	0	228.900
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	800	0	178.800
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	1	178.000	0	800	0	178.800
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	100	0	7.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	100	0	7.600
Gran Total					413.300	0	2.000	0	415.300

RESUMEN PLANI[illegible] PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1003206111	0	TATIANA DEL CARMEN RAMBAO MARTINEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO WINTONG LORA		3116361840			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637995240	I	2025-09-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	424.700	11.400	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8633932961	2025-08-05	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1003206111	RAMBAO MARTINEZ TATIANA DEL CARMEN	1.300.000																	0			30	30	0	30	PROTECCION -230201	1.423.500	227.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1841201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1003206111	0	TATIANA DEL CARMEN RAMBAO MARTINEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO WINTONG LORA		3116361840			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637995240	I	2025-09-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	424.700	11.400	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8633932961	2025-08-05	Pagada							

V°B°

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	6.200	0	234.000
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	6.200	0	234.000
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	4.900	0	182.900
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	178.000	0	4.900	0	182.900
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	300	0	7.800
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	300	0	7.800
Gran Total					413.300	0	11.400	0	424.700

RESUMEN PLANI PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1003206111	0	TATIANA DEL CARMEN RAMBAO MARTINEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO WINTONG LORA		3116361840			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638123642	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	418.900	5.600	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8633932961	2025-09-03	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total		
1	CC 1003206111	RAMBAO MARTINEZ TATIANA DEL CARMEN	1.300.000																	0			30	30	0	30	PROTECCION 230201	1.423.500	227.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1841201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1003206111	0	TATIANA DEL CARMEN RAMBAO MARTINEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO WINTONG LORA		3116361840			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638123642	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	418.900	5.600	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8633932961	2025-09-03	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	3.100	0	230.900
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	3.100	0	230.900
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	2.400	0	180.400
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	178.000	0	2.400	0	180.400
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	100	0	7.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	100	0	7.600
Gran Total					413.300	0	5.600	0	418.900

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1067722507	0	MELBIS PAOLA BALDOVINO ALMANZA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO EL MILAGRO		3167976967			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637919223	I	2025-09-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	423.300	10.000	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8621798609	2025-08-04	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																		DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EFST	APFT	AFP	EPS	CCF	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Col.	Col.	Col.	Col.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1067722507	BALDOVINO ALMANZA MELBIS PAOLA	1.423.500																	0			30	30	0	30	PROTECCION 230201	1.423.500	227.800	0	0	EPS CAJACOPI-CCFC55	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1941201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1067722507	0	MELBIS PAOLA BALDOVINO ALMANZA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO EL MILAGRO		3167976967			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637919223	I	2025-09-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	423.300	10.000	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8621798609	2025-08-04	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	5.500	0	233.300
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	5.500	0	233.300
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	4.300	0	182.300
EPS CAJACOPI	CCFC55	901543211	6	1	178.000	0	4.300	0	182.300
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	200	0	7.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	200	0	7.700
Gran Total					413.300	0	10.000	0	423.300

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1067722507	0	MELBIS PAOLA BALDOVINO ALMANZA	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO EL MILAGRO		3167976987			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8637959912	I	2025-09-15	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	416.800	3.500	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8621798609	2025-09-02	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	CoL	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exenta de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1067722507	BALDOVINO ALMANZA MELBIS PAOLA	1.423.500																0			30	30	0	30	PROTECCION-230201	1.423.500	227.800	0		EPS CAJACOPI-CCFC55	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	0,59	0	413.300	N	1941201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1067722507	0	MELBIS PAOLA BALDOVINO ALMANZA	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	BARRIO EL MILAGRO		3167976987			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8637959912	I	2025-09-15	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	416.800	3.500	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8621798609	2025-09-02	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	1.900	0	229.700
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	1.900	0	229.700
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	1.500	0	179.500
EPS CAJACOPI	CCFC55	901543211	6	1	178.000	0	1.500	0	179.500
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	100	0	7.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	100	0	7.600
Gran Total					413.300	0	3.500	0	416.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50953044
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YADIRA LUZ OSORIO PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA DE ORO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	BARRIO JULIO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4622292498	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		35			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994042743

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.100	$ 0	$ 227.800	$ 5.100	$ 232.900
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 5.100	$ 232.900

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 4.000	$ 0	$ 178.000	$ 4.000	$ 0	$ 182.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 4.000	$ 0	$ 182.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 800	$ 0	$ 35.500
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 800	$ 0	$ 35.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 50953044	OSORIO PEREZ YADIRA LUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	50953044	$ 34.700

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 450.400

ok

V°B°

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50953044
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YADIRA LUZ OSORIO PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIENAGA DE ORO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	BARRIO JULIO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4623207168	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		14			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994103291

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 227.800	$ 2.100	$ 229.900
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 2.100**	**$ 229.900**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 178.000	$ 1.600	$ 0	$ 179.600
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 1.600**	**$ 0**	**$ 179.600**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 400	$ 0	$ 35.100
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 35.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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
1	CC 50953044	OSORIO PEREZ YADIRA LUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	$ 50953044	$ 34.700	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 444.600

OK V°B°

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1068659886	0	JOHANA RAMIREZ FUENTES	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	VEREDA RIVERO		3014392199			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637994741	I	2025-09-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	420.300	7.000	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8636339653	2025-08-22	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1068659886	RAMIREZ FUENTES JOHANA	1.423.500																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0		EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1841201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1068659886	0	JOHANA RAMIREZ FUENTES	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	VEREDA RIVERO		3014392199			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637994741	I	2025-09-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	420.300	7.000	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8636339653	2025-08-22	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	3.800	0	231.600
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	3.800	0	231.600
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	3.000	0	181.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	178.000	0	3.000	0	181.000
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	200	0	7.700
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	7.500	0	200	0	7.700
Gran Total					413.300	0	7.000	0	420.300

V°B°

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1068659886	0	JOHANA RAMIREZ FUENTES	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	VEREDA RIVERO		3014392199			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638124841	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	415.000	1.700	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8636339653	2025-09-18	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1068659886	RAMIREZ FUENTES JOHANA	1.423.500																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1841201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1068659886	0	JOHANA RAMIREZ FUENTES	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8110	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	VEREDA RIVERO		3014392199			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638124841	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	415.000	1.700	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8636339653	2025-09-18	Pagada							

OK

V° B°

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	900	0	228.700
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	900	0	228.700
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	700	0	178.700
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	178.000	0	700	0	178.700
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	100	0	7.600
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	7.500	0	100	0	7.600
Gran Total					413.300	0	1.700	0	415.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067894602
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KELLY JOHANNA JIMENEZ JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 55 # 11-09 LA CASTELLANA	TELÉFONO:	7915054
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-NDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4617928686		TIPO DE PLANILLA:		I-NDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	43				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994036008

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.900	$ 0	$ 288.700	$ 7.900	$ 296.600
SUBTOTALES:										**$ 288.700**	**$ 7.900**	**$ 296.600**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.500	$ 0	$ 6.200	$ 0	$ 225.500	$ 6.200	$ 0	$ 231.700
SUBTOTALES:													**$ 225.500**	**$ 6.200**	**$ 0**	**$ 231.700**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.500	$ 9.500	$ 300	$ 0	$ 9.800
SUBTOTALES:									**$ 9.500**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD					ARP													
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067894602	JIMENEZ JIMENEZ KELLY JOHANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.804.000	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.700	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.804.000	$ 225.500	$ 0	$ 225.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.804.000	106789460	$ 9.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 538.100

V°B°

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067894602
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KELLY JOHANNA JIMENEZ JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 55 # 11-09 LA CASTELLANA	TELÉFONO:	7915054
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4622438662	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	22		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994099534

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 67.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 67.400	$ 1.000	$ 68.400
SUBTOTALES:										$ 67.400	$ 1.000	$ 68.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.700	$ 0	$ 800	$ 0	$ 52.700	$ 800	$ 0	$ 53.500
SUBTOTALES:													$ 52.700	$ 800	$ 0	$ 53.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.200	$ 2.200	$ 100	$ 0	$ 2.300
SUBTOTALES:									$ 2.200	$ 100	$ 0	$ 2.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1067894602	JIMENEZ JIMENEZ KELLY JOHANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000			NO		07															

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	7	$ 420.934	$ 67.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 67.400

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	7	$ 420.934	$ 52.700	$ 0	$ 52.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 420.934	106789460	$ 2.200

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 124.200

Planilla Pagada

ok V°B°

2025/09/24 11:03 AM USUARIO: SOI CNJIMENEZ

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-08-19, 12:25:37 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 79895459 **Referencia pago(PIN)** 8909628289

Periodo Cotización 202507 **Periodo Servicio** 202507

PAGADA 2025-08-19 11:28:13.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DINA MARCELA LUNA HERNANDEZ				
Documento	CC 1067875226	**Dirección**	CL 89G #6 - 7		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7768525		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PLANETA RICA	**Departamento**	CORDOBA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1067875226		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					LUNA HERNANDEZ DINA MARCELA	23555000 - 23		CORDOBA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.728.000	231001		16 %	$ 1.728.000	$ 276.500	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.728.000	$ 216.000	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 1.728.000	$ 42.100	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 276.500	$ 0	$ 0	$ 216.000	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 534.600

OK V°B°

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-10-03, 04:05:28 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 80852972

Periodo Cotización 202508 **Periodo Servicio** 202508

PAGADA 2025-10-03 15:56:55.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DINA MARCELA LUNA HERNANDEZ				
Documento	CC 1067875226	**Dirección**	CL 89G #6 - 7		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7768525		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PLANETA RICA	**Departamento**	CORDOBA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1067875226		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					LUNA HERNANDEZ DINA MARCELA	23555000 - 23		CORDOBA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.728.000	231001		16 %	$ 1.728.000	$ 276.500	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.728.000	$ 216.000	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 1.728.000	$ 42.100	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 276.500	$ 0	$ 0	$ 216.000	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 534.600

OK V°B°

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30688912
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDIS AIDITH VASQUEZ CARDONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	B 24 DE MAYO CERETE	TELÉFONO:	7744117
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - INDEPENDIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4620406089	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			35		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993966847

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.400	$ 0	$ 288.700	$ 6.400	$ 295.100
SUBTOTALES:										**$ 288.700**	**$ 6.400**	**$ 295.100**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.500	$ 0	$ 5.000	$ 0	$ 225.500	$ 5.000	$ 0	$ 230.500
SUBTOTALES:													**$ 225.500**	**$ 5.000**	**$ 0**	**$ 230.500**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 44.000	$ 44.000	$ 1.000	$ 0	$ 45.000
SUBTOTALES:									**$ 44.000**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 45.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																														PENSIÓN								SALUD						ARP														
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 30688912	VASQUEZ CARDONA LEIDIS AIDITH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.804.000	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.804.000	$ 225.500	$ 0	$ 225.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.804.000	$ 30688912	$ 44.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 570.600

Vº Bº

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30688912
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDIS AIDITH VASQUEZ CARDONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	B 24 DE MAYO CERETE	TELÉFONO:	7744117
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - INDEPENDIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4621001791			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/10			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993974752

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 67.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 67.400	$ 300	$ 67.700
SUBTOTALES:										**$ 67.400**	**$ 300**	**$ 67.700**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.700	$ 0	$ 300	$ 0	$ 52.700	$ 300	$ 0	$ 53.000
SUBTOTALES:													**$ 52.700**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 53.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.300	$ 10.300	$ 100	$ 0	$ 10.400
SUBTOTALES:									**$ 10.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 10.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 30688912	VASQUEZ CARDONA LEIDIS AIDITH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000				NO		07															230301-PORVENIR	7	$ 420.934	$ 67.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 67.400	EPS002-SALUD TOTAL	7	$ 420.934	$ 52.700	$ 0	$ 52.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 420.934	30688912	$ 10.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 131.100

OK V°B°

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1103096787
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TATIANA PAOLA LASTRE JARABA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 16 B #68-48	TELÉFONO:	7940030
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4617933582	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			18		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993965836

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.300	$ 0	$ 288.700	$ 3.300	$ 292.000
SUBTOTALES:										**$ 288.700**	**$ 3.300**	**$ 292.000**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.500	$ 0	$ 2.600	$ 0	$ 225.500	$ 2.600	$ 0	$ 228.100
SUBTOTALES:													**$ 225.500**	**$ 2.600**	**$ 0**	**$ 228.100**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.500	$ 9.500	$ 200	$ 0	$ 9.700
SUBTOTALES:									**$ 9.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1103096787	LASTRE JARABA TATIANA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.804.000	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.804.000	$ 225.500	$ 0	$ 225.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.804.000	110309678	$ 9.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 529.800

OK V°B°

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1103096787
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TATIANA PAOLA LASTRE JARABA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 16 B #68-48	TELÉFONO:	7940030
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-NDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4620969660	TIPO DE PLANILLA:		I-NDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993974642

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 67.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67.400	$ 0	$ 67.400
SUBTOTALES:										**$ 67.400**	**$ 0**	**$ 67.400**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.700	$ 0	$ 0	$ 52.700
SUBTOTALES:													**$ 52.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 52.700**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.200	$ 2.200	$ 0	$ 0	$ 2.200
SUBTOTALES:									**$ 2.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
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	PENSIÓN								SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	TOTAL APORTE
1	CC 1103096787	LASTRE JARABA TATIANA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000				NO		07															231001-COLFONDOS	7	$ 420.934	$ 67.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 67.400	EPS002-SALUD TOTAL	7	$ 420.934	$ 52.700	$ 0	$ 52.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 420.934	110309678	$ 2.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 122.300

V°B°

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067941200
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LORAINE RAMOS FLOREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIAG 12 N11A-30 B GRANADA	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4611054366	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		36			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993965939

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	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.600	$ 0	$ 288.000	$ 6.600	$ 294.600
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 6.600**	**$ 294.600**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 5.200	$ 0	$ 225.000	$ 5.200	$ 0	$ 230.200
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 5.200**	**$ 0**	**$ 230.200**

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	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.400	$ 9.400	$ 300	$ 0	$ 9.700	
SUBTOTALES:									**$ 9.400**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.700**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067941200	RAMOS FLOREZ LORAINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	106794120	$ 9.400	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 534.500

Vº Bº

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067941200
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LORAINE RAMOS FLOREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA
DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIAG 12 N11A-30 B GRANADA
TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4616270849
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	8
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/10
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993974784

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 67.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 67.200	$ 400	$ 67.600
SUBTOTALES:										$ 67.200	$ 400	$ 67.600

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.500	$ 0	$ 300	$ 0	$ 52.500	$ 300	$ 0	$ 52.800
SUBTOTALES:													$ 52.500	$ 300	$ 0	$ 52.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.200	$ 2.200	$ 100	$ 0	$ 2.300
SUBTOTALES:									$ 2.200	$ 100	$ 0	$ 2.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1067941200	RAMOS FLOREZ LORAINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO		07															

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	7	$ 420.000	$ 67.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 67.200

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	EPS002-SALUD TOTAL	7	$ 420.000	$ 52.500	$ 0	$ 52.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 420.000	106794120	$ 2.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 122.700

OK

V°B° Consuelo [signature]

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067935033
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE VERGARA MESTRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CERETE	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 10 # - B	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4622424939	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			39		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994063208

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.200	$ 0	$ 288.700	$ 7.200	$ 295.900
SUBTOTALES:										**$ 288.700**	**$ 7.200**	**$ 295.900**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.500	$ 0	$ 5.600	$ 0	$ 225.500	$ 5.600	$ 0	$ 231.100
SUBTOTALES:													**$ 225.500**	**$ 5.600**	**$ 0**	**$ 231.100**

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	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.500	$ 9.500	$ 300	$ 0	$ 9.800	
SUBTOTALES:									**$ 9.500**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 9.800**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	FSP COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067935033	VERGARA MESTRA MARIA JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.804.000	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.804.000	$ 225.500	$ 0	$ 225.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.804.000	106793503	$ 9.500	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 536.800

V° B°

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067935033
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA JOSE VERGARA MESTRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CERETE
DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 10 # - B
TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	4622425277
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	16
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/24
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994099549

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 67.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 67.400	$ 700	$ 68.100
SUBTOTALES:										$ 67.400	$ 700	$ 68.100

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.700	$ 0	$ 600	$ 0	$ 52.700	$ 600	$ 0	$ 53.300
SUBTOTALES:													$ 52.700	$ 600	$ 0	$ 53.300

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.200	$ 2.200	$ 100	$ 0	$ 2.300
SUBTOTALES:									$ 2.200	$ 100	$ 0	$ 2.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1067935033	VERGARA MESTRA MARIA JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000				NO		07															

SEGURIDAD SOCIAL / PARAFISCALES

PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	7	$ 420.934	$ 67.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 67.400	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 420.934	$ 52.700	$ 0	$ 52.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 420.934	106793503	$ 2.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 123.700

Planilla Pagada

OK

V° B° [signature]

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007851411
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERICA PATRICIA MARTINEZ ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 61 # 12-10	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4617795147	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			35				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9993965979

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.100	$ 0	$ 227.800	$ 5.100	$ 232.900
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 5.100	$ 232.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 4.000	$ 0	$ 178.000	$ 4.000	$ 0	$ 182.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 4.000	$ 0	$ 182.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1007851411	MARTINEZ ACOSTA ERICA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	100785141	$ 7.500

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 422.600

ok

VºBº

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007851411
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERICA PATRICIA MARTINEZ ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 61 # 12-10	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4617795491**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993967713		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 53.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 53.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 41.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 41.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 1.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 96.600**
VALOR MORA:	**$ 600**
TOTAL PAGADO:	**$ 97.200**

V°B°

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073810404
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN VANESA GUEVAR GASPAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4617939807		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	43				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994036026

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.200	$ 0	$ 227.800	$ 6.200	$ 234.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 6.200**	**$ 234.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 4.900	$ 0	$ 178.000	$ 4.900	$ 0	$ 182.900
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 4.900**	**$ 0**	**$ 182.900**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 300	$ 0	$ 7.800
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 7.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																						SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																																PENSIÓN									SALUD						ARP															
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1073810404	GUEVARA GASPAR KAREN VANESSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	107381040	$ 7.500	$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 424.700

V°B°

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1073810404
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN VANESA GUEVAR GASPAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	4622403011	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	22		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994099572

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 53.200	$ 800	$ 54.000
SUBTOTALES:										$ 53.200	$ 800	$ 54.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 41.600	$ 0	$ 600	$ 0	$ 41.600	$ 600	$ 0	$ 42.200
SUBTOTALES:													$ 41.600	$ 600	$ 0	$ 42.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.100	$ 8.100	$ 200	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									$ 8.100	$ 200	$ 0	$ 8.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1073810404	GUEVARA GASPAR KAREN VANESSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		07															

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	230301-PORVENIR	7	$ 332.150	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 53.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 332.150	$ 41.600	$ 0	$ 41.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 332.150	107381040	$ 8.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 104.500

Planilla Pagada

OK

Vº Bº

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26163438
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA LILIS VERGARA SAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN CARLOS	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 8 # 8-18	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - ASISTIDA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4615503221	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993613131		

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	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
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	PENSIÓN								SALUD					ARP				PARAFISCALES										
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 26163438	VERGARA SAEZ ANA LILIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	26163438	$ 34.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

V°B°

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26163438
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA LILIS VERGARA SAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN CARLOS	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 8 # 8-18	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - ASISTIDA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4616533270	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		3			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994005956

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	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 227.800	$ 500	$ 228.300
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 500	$ 228.300

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 178.000	$ 400	$ 0	$ 178.400
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 400	$ 0	$ 178.400

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD					ARP													
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 26163438	VERGARA SAEZ ANA LILIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	26163438	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.500

V°B°

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003718333
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE FLOREZ AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 2 3B-30	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4617827723	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	36		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994036042

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	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.200	$ 0	$ 227.800	$ 5.200	$ 233.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 5.200**	**$ 233.000**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 4.100	$ 0	$ 178.000	$ 4.100	$ 0	$ 182.100
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 4.100**	**$ 0**	**$ 182.100**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP													
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003718333	FLOREZ AGUILAR MARIA JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	100371833	$ 7.500	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 422.800

OK
Vº Bº

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003718333
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE FLOREZ AGUILAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 2 3B-30	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4622281275	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		16			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994099594

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	1	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 53.200	$ 600	$ 53.800
SUBTOTALES:										$ 53.200	$ 600	$ 53.800

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 41.600	$ 0	$ 500	$ 0	$ 41.600	$ 500	$ 0	$ 42.100
SUBTOTALES:													$ 41.600	$ 500	$ 0	$ 42.100

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.800	$ 1.800	$ 100	$ 0	$ 1.900
SUBTOTALES:									$ 1.800	$ 100	$ 0	$ 1.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD						ARP												
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003718333	FLOREZ AGUILAR MARIA JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		07																230201-PROTECCION	7	$ 332.150	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 53.200	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	7	$ 332.150	$ 41.600	$ 0	$ 41.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 332.150	100371833	$ 1.800	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 97.800

V°B°

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003721943
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTINA ISABEL LOZANO DORIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CERETE	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 2A #3-40 MANGUELITO- CERETE	TELÉFONO:	7748505
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4617886991	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			34				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994036057

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	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.900	$ 0	$ 227.800	$ 4.900	$ 232.700
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 4.900**	**$ 232.700**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 3.900	$ 0	$ 178.000	$ 3.900	$ 0	$ 181.900
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 3.900**	**$ 0**	**$ 181.900**

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	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700	
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 7.700**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003721943	LOZANO DORIA CRISTINA ISABEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	100372194	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 422.300

OK

V° B°

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003721943
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTINA ISABEL LOZANO DORIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CERETE	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 2A #3-40 MANGUELITO- CERETE	TELÉFONO:	7748505
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4622635522	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		26			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994238680

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	1	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 53.200	$ 900	$ 54.100
SUBTOTALES:										**$ 53.200**	**$ 900**	**$ 54.100**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 41.600	$ 0	$ 700	$ 0	$ 41.600	$ 700	$ 0	$ 42.300
SUBTOTALES:													**$ 41.600**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 42.300**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.800	$ 1.800	$ 100	$ 0	$ 1.900
SUBTOTALES:									**$ 1.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP													
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003721943	LOZANO DORIA CRISTINA SABEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		07															230201-PROTECCION	7	$ 332.150	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 53.200	NUEVA EPS CM	7	$ 332.150	$ 41.600	$ 0	$ 41.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 332.150	100372194	$ 1.800	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 98.300

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

OK V° B°

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007709576
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA EUGENIA PEREZ AVILA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CERETE	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CERETE	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-NDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4617838806	TIPO DE PLANILLA:		I-NDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		26			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994036076

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 227.800	$ 3.800	$ 231.600
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 3.800**	**$ 231.600**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 178.000	$ 3.000	$ 0	$ 181.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 3.000**	**$ 0**	**$ 181.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1007709576	PEREZ AVILA MARIA EUGENIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$100770957	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.300

V°B°

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007709576
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA EUGENIA PEREZ AVILA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CERETE	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CERETE	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4622279221	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994099619

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 53.200	$ 300	$ 53.500
SUBTOTALES:										$ 53.200	$ 300	$ 53.500

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 41.600	$ 0	$ 200	$ 0	$ 41.600	$ 200	$ 0	$ 41.800
SUBTOTALES:													$ 41.600	$ 200	$ 0	$ 41.800

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.800	$ 1.800	$ 100	$ 0	$ 1.900
SUBTOTALES:									$ 1.800	$ 100	$ 0	$ 1.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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
1	CC 1007709576	PEREZ AVILA MARIA EUGENIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		07															25-14 COLPENSIONES	7	$ 332.150	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 53.200	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	7	$ 332.150	$ 41.600	$ 0	$ 41.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 332.150	100770957	$ 1.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 97.200

OK

V° B°

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26162117
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA SANCHEZ RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	EL LATO SAN CARLOS	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4612098847		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993634527

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 227.800	$ 900	$ 228.700
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 900**	**$ 228.700**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 700	$ 0	$ 178.000	$ 700	$ 0	$ 178.700
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 178.700**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 200	$ 0	$ 34.900
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 34.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 26162117	SANCHEZ RUIZ DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	26162117	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 442.300

OK

V° B°

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26162117
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA SANCHEZ RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	EL LATO SAN CARLOS	TELÉFONO:	7600000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4620230622		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993908792

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP																					
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	FSP COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 26162117	SANCHEZ RUIZ DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	$ 26162117	$ 34.700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

OK

TOTAL PAGADO: $ 440.500

V° B°

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065007450
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			✓ KATERINE SAUDITH MONTALVO GUEVARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4616305707	TIPO DE PLANILLA:		✓ I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		33			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994036104

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.800	$ 0	$ 227.800	$ 4.800	$ 232.600
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 4.800**	**$ 232.600**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 178.000	$ 3.800	$ 0	$ 181.800
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 3.800**	**$ 0**	**$ 181.800**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 200	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD							ARP														
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1065007450	MONTALVO GUEVARA KATERINE SAUDITH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	106500745	$ 7.500				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 422.100

OK

V° B°

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065007450
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			KATERINE SAUDITH MONTALVO GUEVARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4622407562		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/24		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994099639

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 53.200	$ 500	$ 53.700
SUBTOTALES:										**$ 53.200**	**$ 500**	**$ 53.700**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 41.600	$ 0	$ 400	$ 0	$ 41.600	$ 400	$ 0	$ 42.000
SUBTOTALES:													**$ 41.600**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 42.000**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.800	$ 1.800	$ 100	$ 0	$ 1.900
SUBTOTALES:									**$ 1.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP													
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1065007450	MONTALVO GUEVARA KATERINE SAUDITH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		07															230301-PORVENIR	7	$ 332.150	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 53.200	EPS002-SALUD TOTAL	7	$ 332.150	$ 41.600	$ 0	$ 41.600	14-11 - ARL SURA	7	$ 332.150	106500745	$ 1.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 97.600

OK

Vº Bº

Planilla Pagada
Planilla Pagada

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50953728	0	BIBIANA KARINA BURGOS RAMOS	I	00	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CALLE 13A NO 14A 29		3008391713			CAFEDIGFITAL2014@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637519267	I	2025-08-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	17.800	300	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8604683201	2025-08-08	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 50953728	BURGOS RAMOS BIBIANA KARINA	1.800.000		X	X														0			1	1	0	1	COLFONDOS-231001	60.000	9.600	0	0	EPS-S MUTUAL SER-EPS048	60.000	7.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	60.000	400	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	17.500	N	1841201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50953728	0	BIBIANA KARINA BURGOS RAMOS	I	00	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CALLE 13A NO 14A 29		3008391713			CAFEDIGFITAL2014@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637519267	I	2025-08-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	17.800	300	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8604683201	2025-08-08	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
60.000	60.000	60.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	9.600	0	100	0	9.700
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	9.600	0	100	0	9.700
EPS(Administradoras: 1)				1	7.500	0	100	0	7.600
EPS-S MUTUAL SER	EPS048	806008394	7	1	7.500	0	100	0	7.600
ARP(Administradoras: 1)				1	400	0	100	0	500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	400	0	100	0	500
Gran Total					17.500	0	300	0	17.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50953728	0	BIBIANA KARINA BURGOS RAMOS	I	00	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CALLE 13A NO 14A 29		3008391713			CAFEDIGFITAL2014@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638157674	I	2025-09-26	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	418.900	5.600	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8604683201	2025-09-05	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 50953728	BURGOS RAMOS BIBIANA KARINA	1.423.500		X	X														0			30	30	0	30	COLFONDOS-231001	1.423.500	227.800	0		EPS-S MUTUAL SER-EPS048	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1841201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50953728	0	BIBIANA KARINA BURGOS RAMOS	I	00	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CALLE 13A NO 14A 29		3008391713			CAFEDIGFITAL2014@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638157674	I	2025-09-26	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	418.900	5.600	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8604683201	2025-09-05	Pagada							

OK

V°B°

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	3.100	0	230.900
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	227.800	0	3.100	0	230.900
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	2.400	0	180.400
EPS-S MUTUAL SER	EPS048	806008394	7	1	178.000	0	2.400	0	180.400
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	100	0	7.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	100	0	7.600
Gran Total					413.300	0	5.600	0	418.900

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50954501	0	ZULY JANNET BEDOYA CANO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CARRERA 17 NO 1A 84 B LAS COLINAS		3006700060			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637511985	I	2025-08-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	15.900	300	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8626380319	2025-08-04	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 50954501	BEDOYA CANO ZULY JANNET	1.600.000		X															0			1	1	0	1	COLFONDOS-231001	53.334	8.600	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	53.334	6.700	SIN CCF-SINCCF	0	0	53.334	300	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	15.600	N	1841201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50954501	0	ZULY JANNET BEDOYA CANO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CARRERA 17 NO 1A 84 B LAS COLINAS		3006700060			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	8637511985	I	2025-08-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	15.900	300	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8626380319	2025-08-04	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
53.334	53.334	53.334	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	8.600	0	100	0	8.700
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	8.600	0	100	0	8.700
EPS(Administradoras: 1)				1	6.700	0	100	0	6.800
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	6.700	0	100	0	6.800
ARP(Administradoras: 1)				1	300	0	100	0	400
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	300	0	100	0	400
Gran Total					15.600	0	300	0	15.900

Vº Bº

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50954501	0	ZULY JANNET BEDOYA CANO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CARRERA 17 NO 1A 84 B LAS COLINAS		3006700060			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638136942	I	2025-09-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	471.300	6.900	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8626380319	2025-09-02	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 50954501	BEDOYA CANO ZULY JANNET	1.600.000																	0			30	30	0	30	COLFONDOS-231001	1.600.000	256.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.600.000	200.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.600.000	8.400	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	464.400	N	1841201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50954501	0	ZULY JANNET BEDOYA CANO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-189	CARRERA 17 NO 1A 84 B LAS COLINAS		3006700060			CAFEDIGITAL2014@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8638136942	I	2025-09-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	471.300	6.900	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8626380319	2025-09-02	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.600.000	1.600.000	1.600.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	256.000	0	3.800	0	259.800
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	256.000	0	3.800	0	259.800
EPS(Administradoras: 1)				1	200.000	0	2.900	0	202.900
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	200.000	0	2.900	0	202.900
ARP(Administradoras: 1)				1	8.400	0	200	0	8.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	8.400	0	200	0	8.600
Gran Total					464.400	0	6.900	0	471.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067902156
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SILVANA MONSERRAT GOMEZ GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 24 # 19 - 30 CASA 3 PASATIEMPO	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4625095367	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	54		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994252428

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 9.700	$ 400	$ 10.100
SUBTOTALES:										**$ 9.700**	**$ 400**	**$ 10.100**

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	$ 7.600	$ 0	$ 300	$ 0	$ 7.600	$ 300	$ 0	$ 7.900
SUBTOTALES:													**$ 7.600**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 7.900**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.500	$ 1.500	$ 100	$ 0	$ 1.600
SUBTOTALES:									**$ 1.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP												
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067902156	GOMEZ GUERRERO SILVANA MONSERRAT	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000				NO	30																	230301-PORVENIR	1	$ 60.134	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 9.700	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 60.134	$ 7.600	$ 0	$ 7.600	14-11 - ARL SURA	1	$ 60.134	106790215	$ 1.500	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 19.600

OK

V° B°

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067902156
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SILVANA MONSERRAT GOMEZ GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 24 # 19 - 30 CASA 3 PASATIEMPO	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4624154955		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	20				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994177937

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.700	$ 0	$ 288.700	$ 3.700	$ 292.400
SUBTOTALES:										**$ 288.700**	**$ 3.700**	**$ 292.400**

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	$ 225.500	$ 0	$ 2.900	$ 0	$ 225.500	$ 2.900	$ 0	$ 228.400
SUBTOTALES:													**$ 225.500**	**$ 2.900**	**$ 0**	**$ 228.400**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 44.000	$ 44.000	$ 600	$ 0	$ 44.600
SUBTOTALES:									**$ 44.000**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 44.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067902156	GOMEZ GUERRERO SILVANA MONSERRAT	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.804.000				NO	01																	230301-PORVENIR	30	$ 1.804.000	$ 288.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.804.000	$ 225.500	$ 0	$ 225.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.804.000	106790215	$ 44.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 565.400

OK

V°B°

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada