

— 30 —

	3	\$13,827,000
--	---	--------------

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Cludad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
HT 901014916	0	MULTISAS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	cra 5 n 46-41	IBAGUE-TOLIMA	2774052	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	1923849195	9494675419	E	2025/11/07	2025/11/12	2025/11/12	BANCO DE BOGOTA	5	\$13,827,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)								
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	37	\$7,965,900	\$25,200	\$0	\$7,991,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	\$1,366,900	\$4,300	\$0	\$1,371,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	21	\$4,613,500	\$14,500	\$0	\$4,628,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	9	\$1,757,600	\$5,600	\$0	\$1,763,200
URL (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLMENA	14-25	800,226,175	3	40	\$1,344,800	\$4,300	\$0	\$1,349,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)	CCF48	800,211,025	1	40	\$2,168,600	\$6,900	\$0	\$2,175,500
COMFATOLIMA								
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)	ESSC62	900,935,126	7	2	\$114,000	\$400	\$0	\$114,400
ASMET SALUD EPS SAS	EPS037	900,156,264	2	16	\$1,008,300	\$3,200	\$0	\$1,011,500
NUOVA E.P.S.	EPS041	900,156,264	2	10	\$573,800	\$1,900	\$0	\$575,700
NUOVA EPS MOVILIDAD	EPS002	800,130,907	4	10	\$536,400	\$1,700	\$0	\$538,100
SALUD TOTAL								
CBF (ADMINISTRADORAS: 1)	PAICBF	899,999,239	2	1	\$42,800	\$200	\$0	\$43,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR								
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)	PASENA	899,999,034	1	1	\$28,500	\$100	\$0	\$28,600
TOTAL								
				40	\$13,783,100	\$43,900	\$0	\$13,827,000



**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y
PARAFISCALES**

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 yo Roxana Herrera Moreno con cedula de ciudadanía No 1.109.381.863 de Lérica, representante legal de MULTISAS S.A.S con NIT 901.014.916-0, certifico que la empresa ha realizado los pagos de aportes al sistema de seguridad social de acuerdo con los plazos correspondientes.

El presente certificado se expide a los diecinueve (19) días del mes de noviembre de 2025 en la ciudad de Ibagué.

Roxana Del Pilar Herrera M

C.C No. 1.109.381.863

Representante Legal