

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
N: 7885178	6	GRANICASA BELON MEXICANA	B	6	POSITIVA - 1423	UNICA	2670	Jurídica	
MIR-DEP		DIRECCION		TELEFONO		EMAIL	EVENTO DE PARAFISCALES		
22-1		CRA EN 31-49		314330377		GRAFICABLANCO@PROFESIONAL.COM	S		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-06	953765749	E	2024-09-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	3.401.800	13.300	Avellan
Nº AFIADOS	REF. DE PAGO (PM)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	953764974	2025-09-21	Pagada							

TOTALES IBC			
IBC PENSION	IBC SALUD	IBC RESGOS	IBC PARAF
12.811.500	12.811.500	12.811.500	12.811.500

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UFC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 4)									
PROTECCION	230201	900228739	0	3	2.050.200	0	7.800	0	2.058.100
PORVENIR	230301	900224838	8	4	693.400	0	2.800	0	696.200
COLENDOS	231001	900227940	8	1	911.200	0	3.500	0	914.700
COOPERIONES	25-14	900339004	7	1	227.900	0	900	0	228.700
EPS (Administradoras: 4)									
SALUD TOTAL	EPS002	900130907	4	3	513.000	0	2.200	0	515.200
SANTITAS	EPS006	900261440	6	1	171.000	0	700	0	171.700
NEUVAE P.S. S.A.	EPS037	900156284	2	1	67.000	0	300	0	67.300
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	900606384	7	4	228.000	0	900	0	228.900
ARP (Administradoras: 1)									
POSITIVA	14-23	980011153	6	8	57.000	0	300	0	57.300
CCF (Administradoras: 1)									
COMPACOR	CCF16	981090005	1	9	312.300	0	1.200	0	313.500
Grn Total				8	513.000	0	2.000	0	515.000
				8	3.388.500	0	13.300	0	3.401.800

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA		
N 7885178	6	GRAFICAR LA MEJOR IMPRESION	B 0	POSITIVA - 14-23	UNICA	2870	JURÍDICA		
IMP-DEP		DIRECCION	TELEFONO	EMAIL	EXCENTO DE PARAMETRICALES				
28-1		CRA III 31-49	318360707	GRAFICAR.LA.MEJOR.IMPRESION@GMAIL.COM	S				

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES Y MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	8638143730	E	2025-08-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	3.414.800	26.100	AYUDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PM)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
0	863814374	2025-08-17	Pagada							

TOTALES IBC			
IBC PENSION	IBC SALUD	IBC RIEBOS	IBC PAAF
12.811.500	12.811.500	12.811.500	12.811.500

SUBSISTEMA	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				0	2.050.200	0	15.700	0	2.065.900
PROTECCION	230261	800228739	0	3	893.400	0	5.200	0	898.600
PORVEMR	230301	800224808	8	4	811.200	0	6.800	0	818.000
COLFONDOS	231001	900227840	6	1	227.600	0	1.800	0	229.400
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	227.800	0	1.800	0	229.600
EPS(Administradoras: 4)				8	513.000	0	4.100	0	517.100
SALUD TOTAL				3	171.000	0	1.300	0	172.300
SANTIA8	EPS002	800130807	4	3	57.000	0	500	0	57.500
NUEVA EPS S.A.	EPS005	800261440	6	1	228.000	0	1.800	0	229.800
EPS MUTUAL - NOV	EPS037	800166264	2	4	57.000	0	500	0	57.500
ARP(Administradoras: 1)				9	312.300	0	2.400	0	314.700
POSITIVA	14-23	860011153	8	9	513.000	0	3.900	0	516.900
CGR(Administradoras: 1)				8	3.388.500	0	26.100	0	3.414.600
CONFADOR	CCF16	861080005	1	8	513.000	0	3.900	0	516.900
Gran Total				8	3.388.500	0	26.100	0	3.414.600

(Handwritten signature)

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE CODIGO	APL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA		
N 7363775	8	GRAFICAS LA MEJOR IMPRESION	B	POSITIVA - 14-23	UNICA	2870	Juridica		
MVA-DEP		DIRECCION	TELEFONO	EMAIL					
23-1		CRA 39 31-49	31639707	GRAFICALAMEJORIMPRESION@GMAIL.COM					

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
PERIODO/PENSION	FECHA SALDO	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	DEPARTAMENTO	MANCIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MOSA	ENTIDAD RECALUDO	
2025-09	2025-10	863888463	E	2025-10-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	3.397.000	8,880	Avanza	
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (PN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
9	8638794874	2025-10-20	Pagada							

N.	ID	EMPLEADO	MUNICIPIO DE SALUDO	NOVEDADES	DAS	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		TARIFA PARAF. SENA		ICBF		ESAP		Min	Total	Estatus de Parafiscable	Afectado			
						NOVENA	NOVENA	NOVENA	NOVENA	NOVENA	NOVENA	NOVENA	NOVENA	NOVENA	NOVENA	NOVENA	NOVENA	NOVENA	NOVENA					NOVENA	NOVENA	NOVENA
1	1075913	WILHELMINA TORRES AGUILOA	F																				318.280	S	318.280	
2	1078326	PEREZ ROBERTO ROZASAMER	F																					318.280	S	318.280
3	1084985	ARTIZ ESPINOSA WILMA SAEVA	F																					318.280	S	318.280
4	1078919	LEONARDO VIVIANO LUIS ALBERTO	F																					318.280	S	318.280
5	107874131	CLAUDIA DELIA ESPINOSA JARDY ANTONIO	F																					318.280	S	318.280
6	10803613	ANGELA MARIA PEREZ GONZALEZ	F																					318.280	S	318.280
7	10638676	CHRISTIAN LUIS PEREZ GONZALEZ	F																					318.280	S	318.280
8	10673149	ALBERTO ROZASAMER	F																					318.280	S	318.280
9	10673817	ENRIQUE TORRES PARRA	F																					318.280	S	318.280

(Handwritten mark)

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA		
N 7865178	6	GRUFICALA MEJOR IMPRESION	B	0	POBITVA - 14-23	UNICA	2670	Indica		
MUN-DEP	DIRECCION		TELEFONO		EMAIL		EXEMTO DE PARAFISCALES			
14-1	CRA 88 51-49		316360707		GRUFICALAMEJORIMPRESION.COM		S			

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	INICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECADADO
2025-10	2025-10	96308863	E	2025-10-24	TODOS	TODOS	TODOS	3.997.300	8,808	ANAFES
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (P/N)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
9	96308863	2025-10-20	Pagada							

TOTALES IBC			
IBC PENSION	12.811.500	IBC SALUD	12.811.500
IBC RESGOS	12.811.500	IBC CAJAS	12.811.500
IBC PAGAF		IBC PAGAF	

SUBSISTEMA	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP (Administradores: 4)									
COLFONDOS	231001	800227840	6	1	2.050.200	0	5.200	0	2.055.400
PROTECCION	230201	800228739	0	3	227.800	0	600	0	228.400
PORVENIR	230301	800224808	8	4	693.400	0	1.700	0	695.100
COOPERACIONES	25-14	800308006	7	1	911.200	0	2.300	0	913.500
EPS (Administradores: 4)									
SANTAS	EPS005	800251440	6	8	227.800	0	600	0	228.400
EPS MUTUAL - MOV	ESS007	80806394	7	1	513.000	0	1.500	0	514.500
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	3	57.000	0	200	0	57.200
NUOVA E.P.S. S.A.	EPS007	800195284	2	4	171.000	0	500	0	171.500
ARIP (Administradores: 1)									
POSITIVA	14-23	860011153	6	8	228.000	0	600	0	228.600
CCF (Administradores: 1)									
COMFACOR	CCF16	861080005	1	8	312.900	0	800	0	313.700
Grn Totl					513.000	0	1.300	0	514.300
					3.388.500	0	8.800	0	3.397.300

[Handwritten signature]

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	6
N 7983170	6	GRAFICA LA INCLOR MISION	B	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	2670	Juridica	
MUN-DEP		DIRECCION		TELEFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES			
24-1		CRA 86 51-49		31636007	GRAFICALMISION@PROFESIONAL.COM			6	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUD
2025-11	2025-11	8600227840	E	2025-11-28	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	3.464.100	15.900	Avivaya
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
0	8600227840	2025-11-21	Pagada							

TOTALES IBC			
IBC PENSION	12.811.500	IBC SALUD	12.811.500
IBC RIESGOS	12.811.500	IBC CAJAS	12.811.500
IBC PARAF	0		

SUBSISTEMA	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
ARI(Administradores: 4)				9	2.050.200	0	9.400	0	2.059.600
PROTECCION	230201	860228739	0	3	863.400	0	3.100	0	866.500
PORVENIR	230301	860224806	8	4	811.200	0	4.100	0	815.300
COFONDOS	231001	860227840	6	1	227.800	0	1.100	0	228.900
COLPENSIONES	25-14	860336004	7	1	227.800	0	1.100	0	228.900
EPS(Administradores: 4)				9	513.000	0	2.500	0	515.500
SALUD TOTAL	EPS002	800130807	4	3	171.000	0	800	0	171.800
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	57.000	0	300	0	57.300
NUOVA P.S. S.A.	EPS037	900186264	2	4	225.000	0	1.100	0	226.100
EPS-S MUTUAL - MOV	ESS007	960009394	7	1	57.000	0	300	0	57.300
ARI(Administradores: 1)				9	312.300	0	1.400	0	313.700
POSITIVA	14-23	860011453	6	9	312.300	0	1.400	0	313.700
CCF(Administradores: 1)				9	513.000	0	2.300	0	515.300
COMFACOR	CCF16	861080005	1	9	513.000	0	2.300	0	515.300
Gran Total				9	3.388.500	0	15.600	0	3.404.100



**CERTIFICADO DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE
SEGURIDAD SOCIAL-PARAFISCALES**

Señores
DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA
Ciudad.

ALBERTO AMANCI ARRIETA BENAVIDES identificado con CC 78.693.179 de Montería, Córdoba, en mi condición de propietario del establecimiento de comercio **GRÁFICAS LA MEJOR IMPRESIÓN** identificada con NIT 78693179-6, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 ley 828 de 2003.

Atentamente,

ALBERTO AMANCI ARRIETA BENAVIDES
C.C. No. 78693179

