

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO
CC	1067923280	MARIA ALEJANDRA VALENCIA NAVARRO		CALLE 85 N 4 114 EDIFICIO ELITE 401	3012982488
FORMA PRESENTACIÓN		CLASE APORTANTE		CORREO	
ÚNICA		I - Independiente		mayl-v16@hotmail.com	
		NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
				CÓRDOBA	MONTERÍA
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
		NO			

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAGOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-12	2025-12	I	15/12/2025	92583273	1
					TOTAL A PAGAR
					\$523.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	225.500	0		0		0	0	0	0	225.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	288.700	0	0	0	0	0	0		288.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar
				No. Autorización	Valor									
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	9.500		0	0	9.500	0	0	9.500		0	95	9.500

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	225.500	225.500
Pensión	1	288.700	288.700
Riesgos Laborales	1	9.500	9.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	523.700	523.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1067923290	MARIA ALEJANDRA VALENCIA NAVARRO		CALLE 65 N 4 114 EDIFICIO ELITE 401	3012982498	mayl-v16@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPS
					1 0
					TOTAL A PAGAR
2025-12	2025-12	I	15/12/2025	92363273	\$523.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tip	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Calend	Salud	Excepc	Calend	Salud	Excepc	Calend	Salud	Excepc	Calend	Salud	Excepc	Calend	Salud	Excepc	Cód. AFP	ISC AFP	Cotización	Voluntari e Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subestatales	Cód. EPS	ISC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL	Cotización	Código CCF	ISC CCF	Aporte CCF	ISC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MES	
1	CC	1067923290	VALENCIA NAVARRO MARIA ALEJANDRA	56	0		N												230301	1.804.000	288.700	0	0	0	0	EPS002	1.804.000	228.500	14-25	1.804.000	1	9.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA