

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	41929430	DIANORA BOTERO RAMÍREZ	CARRERA 14 No. 15-16	7452694	azabache.armenia@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			QUINDIO	ARMENIA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA		CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					
2025-09	2025-09	I	06/10/2025	90438315		\$1.317.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS010	EPS Sura	800088702-2	567.500	0		0		0	1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsidio	Días Mora	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	726.400	0	0	0	0	0	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		Valor Neto	
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Cotización	Cotización
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	23.700					23.700	0

TOTALES CAJAS									
Nombre					NIT				
Código CCF									

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	No. Afiliados
Salud	1	567.500	567.500	567.500
Pensión	1	726.400	726.400	726.400
Riesgos Laborales	1	23.700	23.700	23.700
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	1.317.600	1.317.600	1.317.600

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	06/10/2025	90438315	\$1,317,600

ADAG

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	41329430	DIANORA BOTERO RAMIREZ		CARRERA 14 No. 15- 16	7452994	azabache.armenia@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			QUINDIO	ARMENIA	
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)	CANTIDAD	
				EMPL-EADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	10/11/2025	91194987	\$1,407,700

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	606.300	0		0		0	0	0	0	606.300	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
25-14	Colpensiones	900338004-7	776.000	0	0	0	0	0	0		776.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización		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. Afiliados
			Cotización Obligatoria	Voluntaria										
14-23	Positiva Seguros	8600111153-6	25,400			25,400	0	0	25,400			254	25,400	1

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	606.300	606.300
Pensión	1	776.000	776.000
Riesgos Laborales	1	25.400	25.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.407.700	1.407.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	41929430	DIANORA BOTERO RAMÍREZ	CARRERA 14 No. 15-16	7452694	azabache.armenia@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			QUINDIO	ARMENIA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLÉADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	10/11/2025	91194957	\$1.407.700	

DETALLE POR COTIZANTE																															
INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES			
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cédula	Estado	Códon exterior	Extranjero	Extratipo	RECEPCION	Cód. AFP	IBCF AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBCF EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBCF ARL	Código CCF	Asiento CCF	IBCF CCF	Asiento CCF	IBCF otros parafiscales	Asiento SEMA	Asiento ICBF	Asiento TESAP	Asiento MEN		
1	CC	41929430	BOTERO RAMIREZ DIANORA	59	0	N			25-14	4.850,000	775,000	0	0	0	0	EPS010	4.850,000	606,300	14-23	4.850,000	1	25-400	0	0	0	0	0	0	0	0	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	41929430	DIANORA BOTERO RAMÍREZ	CARRERA 14 No. 15-16	7452694	azabache.armenia@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			QUINDIO	ARMENIA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLÉADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	05/12/2025	92098006	\$1.436.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD						
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	
					No. Autorización	Valor
EPS010	EPS Sura	800088702-2	618.800	0	0	0
					Dias Mora	Valor Mora Cotización
					0	0
					Valor Mora Cotización	Total a Pagar
					0	618.800
						No. Afiliados
						1

TOTALES PENSIÓN				
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	792.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES				
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	25.900	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	618.800	618.800
Pensión	1	792.000	792.000
Riesgos Laborales	1	25.900	25.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.436.700	1.436.700

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	41929430	DIANORA BOTERO RAMIREZ		CARRERA 14 No. 15-16	7452694	azabache.armenia@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			QUINDIO	ARMENIA		
							NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLREADOS	UPC
PERIODO SALUD				1	0
2025-11	2025-11	I	05/12/2025	92098006	\$1,436,700

DETALLE POR COTIZANTE																																								
INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF			PARAFISCALES									
No.	CC	No. de Identificación	Apellidos y Nombres		Cobertura	Examen	Cobertura	Examen	RET	TDE	TGP	TAP	YSP	SA	UMA	VAC	AVP	WCT	IRL	Cód. ATP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte EPSAP	Aporte MEN	
1	CC	41929430	BOTERO RAMIREZ DIANORA		59	0	N													25-14	4,950,000	792,000	0	0	0	0	0	618,800	14-23	4,950,000	1	25,800	0	0	0	0	0	0	0	0

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
NI	41929430-1	DIANORA BOTERO RAMIREZ	CRA 14 # 8 - 27	7475608	azabache.armenia@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	B -- menos de 200 c			QUINDIO	ARMENIA	SI			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLERADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	06/10/2025	90433664	\$2.823.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad	
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	114.000	0	0		0	0	0
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	114.000	0	0		0	0	0
EPS010	EPS Sura	800088702-2	57.000	0	0		0	0	0
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	114.000	0	0		0	0	0
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	57.000	0	0		0	0	0
									Total a Pagar
									114.000
									114.000
									57.000
									114.000
									57.000
									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
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	911.300	0	0	0	0	0	0		911.300	4
230301	Poneritir	800224808-8	911.200	0	0	0	0	0	0		911.200	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		Valor Neto	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	111.500	No. Autorización	Valor	Aportes Sistemas		111.500	0	0	111.500	1.115	111.500	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF43	Comfamiliar Quindío	890000381-0	433.200	0	0	433.200	8

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora		No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
Salud		5	456.000
Pensión		2	1.822.500
Riesgos Laborales		1	111.500
CCF		1	433.200
ESAP		0	0
ICBF		0	0
MEN		0	0
SENA		0	0
TOTALES		9	2.823.200

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	41929430-1	DIANORA BOTERO RAMÍREZ	CRA 14 # 8 - 27	7475608	azabache.armenia@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	B – menos de 200 c			QUINDIO	ARMENIA

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD		
SI		

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPL/EAOS UP/
					8 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	06/10/2025	90433664	\$2.823.200

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres			Columna	Subtipo	Extranjero	Columna anterior	Exonerado	INO	RET	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	LMA	VAC	AVP	WCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	1005095272	PINO RUBIO ANGIE JULIANA			1	0		S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1094908990	MURILLO OCAMPO LORENA			1	0	S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	1094937787	HERRERA LOPEZ WILMER ALBERTO			1	0	S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESS062	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	1097399260	BUTRAGO SANDOMAL JIZETH ALEJANDRA			1	0	S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	CC	40779121	BALLEN RAMIREZ CERVADA			1	0	S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	41917493	CARRIONA CORDOS MONICA JINETH			1	0	S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
7	CC	41981994	PINZON SUAZO LEDY WILIANA			1	0	S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	4	62.000	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
8	CC	1096053614	VALENCIA ESTRADA DAHIANA ALEJANDRA			1	0	S																	230201	854.100	138.700	0	0	0	0	0	EPS005	854.100	34.200	14-23	854.100	1	4.500	CCF43	854.100	34.200	0	0	0	0	0
9	CC	1096053614	VALENCIA ESTRADA DAHIANA ALEJANDRA			1	0	S																	230201	569.400	91.200	0	0	0	0	0	EPS005	569.400	22.800	14-23	569.400	1	0	CCF43	569.400	0	0	0	0	0	0

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
NI	41929430-1	DIANORA BOTERO RAMÍREZ	CRA 14 # 8 - 27	7475608	azabache.armenia@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	B -- menos de 200 c			QUINDIO	ARMENIA	SI			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLÉADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	06/11/2025	91125815	\$2.848.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad	
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	114.000	0	0		0	0	0
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	171.000	0	0		0	0	0
EPS010	EPS Sura	800088702-2	57.000	0	0		0	0	0
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	57.000	0	0		0	0	0
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	57.000	0	0		0	0	0
									Total a Pagar
									114.000
									171.000
									57.000
									57.000
									57.000
									57.000
									57.000

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado		Aporte Voluntario Aportante		Aporte FSP - Subistencia	Días Mora
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	911.200	0	0	0	0	0	0
230301	Ponerir	800224808-8	911.200	0	0	0	0	0	0
									Total a Pagar
									911.200
									911.200
									4
									4

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor FSP Cotización
				No. Autorización	Valor				
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	114.500				114.500	0	0
							Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad
							114.500		1.145
							Total a Pagar		No. Afiliados
							114.500		8

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF43	Comfiancalo Quindío	890000381-0	456.000	0	0	456.000	8

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	
		Salud	5
		Pensión	2
		Riesgos Laborales	1
		CCF	1
		ESAP	0
		ICBF	0
		MEN	0
		SENA	0
TOTALES		9	2.848.900

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	41929430-1	DIANORA BOTERO RAMÍREZ	CRA 14 # 8 - 27	7475608	azabache.armenia@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	B – menos de 200 c			QUINDIO	ARMENIA

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD		
SI		

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS 8
					UPC 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-10	E	06/11/2025	91125815	\$2.848.900

DETALLE POR COTIZANTE																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSION			SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES							
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Exonerado	Exonerado	Colón extranjero	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	1005065272	PINO RUBIO ANGIE JULIANA	1	0	S					230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	
2	CC	1094906890	MURILLO OCAMPO LORENA	1	0	S					230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	
3	CC	1094937787	HERRERA LOPEZ WILMER ALBERTO	1	0	S					230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESS062	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	
4	CC	1097399260	BUTRAGO SANDOVAL JIZETH ALEJANDRA	1	0	S					230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	
5	CC	40779121	BALLEN RAMIREZ CERVADA	1	0	S					230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	
6	CC	41917493	CARMONA COBOS MONICA JINETH	1	0	S					230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	
7	CC	41981994	PINZON SUAZO LEDY WILIANA	1	0	S					230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	4	62.000	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	
8	CC	1096053614	VALENCIA ESTRADA DAHIANA ALEJANDRA	1	0	S					230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
NI	41929430-1	DIANORA BOTERO RAMÍREZ	CRA 14 # 8 - 27	7475608	azabache.armenia@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	B -- menos de 200 c			QUINDIO	ARMENIA	SI			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLÉADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	04/12/2025	91983876	\$2.784.400	

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	114.000	0		0		0	0	0	0	114.000	2
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	171.000	0		0		0	0	0	0	171.000	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	41929430-1	DIANORA BOTERO RAMÍREZ	CRA 14 # 8 - 27	7475608	azabache.armenia@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	B – menos de 200 c			QUINDIO	ARMENIA
					SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPL/EAOS
					UPC
					8
					0
					TOTAL A PAGAR
2025-12	2025-11	E	04/12/2025	91983876	\$2.784.400

DETALLE POR COTIZANTE																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Exonerado	Cotiz. anterior	Exonerado	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	1005065272	PINO RUBIO ANGIE JULIANA	1	0	S					230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
2	CC	1094908690	MURILLO OCAMPO LORENA	1	0	S					230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
3	CC	1094937787	HERRERA LOPEZ WILMER ALBERTO	1	0	S					230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	ESS062	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
4	CC	1097399260	BUTRAGO SANDOVAL JIZETH ALEJANDRA	1	0	S					230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
5	CC	40779121	BALLEN RAMIREZ CECILIA	1	0	S					230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
6	CC	41917493	CARMONA COBOS MONICA JINETH	1	0	S					230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
7	CC	41981984	PINZON SUAZO LEDY WILIANA	1	0	S					230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS000	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	4	62.000	CCF43	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
8	CC	1096053614	VALENCIA ESTRADA DAHIANA ALEJANDRA	1	0	S					230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	0	CCF43	1.423.500	0	0	0	0	0	0	