

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	38556802	CAROLINA ANDREA DUQUE GOMEZ	carrera 79 # 13 b 159 bloq 5 apto 1103	3175025783	cadg073@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	I - Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	NO			

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
						EMPLEADOS	UPC
						1	0
PERIODO SALUD		PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12		2025-12	I	24/11/2025	91690808	\$413.300	

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 Cotización
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000		0		0	0	0
								0	178.000
									1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0	0	0	178.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor						
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500			7.500	0	0	75	7.500	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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora		
Salud	1	178.000		
Pensión	1	227.800		
Riesgos Laborales	1	7.500		
CCF	0	0		
ESAP	0	0		
ICBF	0	0		
MEN	0	0		
SENA	0	0		
TOTALES	3	413.300		

TIPO		DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
CC	38556802	CAROLINA ANDREA DUQUE GOMEZ		carrera 79 # 13 b 159 bloq 5 apto 1103	3175025783	cadg07@gmail.com		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO			
UNICA	1 – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI			
						NO		

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	
2025-12	2025-12	I	24/11/2025	91690808	\$413.300

DETALLE POR COTIZANTE																																								
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF				PARAFISCALES						
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	RUC	Extranjero	Códn. extranjero	REI	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	KSE	LMA	A/P	Cód. AFP	IBCF AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo para pensión de subsistencia	Cód. EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBCF CCF	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	38556802	DUQUE GÓMEZ CAROLINA ANDREA	59	0	N															230301	1,423,500	227,800	0	0	0	0	EPS305	1,423,500	178,000	14-23	1,423,500	1	7,500	0	0	0	0	0	0

Información básica de la planilla

Empresa: CAROLINA ANDREA DUQUE GOMEZ NIT: 38556802

Tipo Planilla: I Periodo liquidación Pensiones: diciembre 2025

Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL Periodo liquidación Salud: diciembre 2025

Número de Radicación: 91690808 Total a pagar: \$413,300

Fecha de vencimiento: 05/01/2026 Total de empleados: 1

Fecha de Pago: 24/11/2025 Número de Administradoras: 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI Nit recaudo: 9998600669427

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social Medio de Pago: Pago Electronico por PSE

Banco: BANCOLOMBIA Número Autorización: 1950848272

Estado de la transacción: Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$7,500
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$227,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$178,000
						\$413,300

* Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.