13910

IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD, CORRESPONDIENTES AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 106 DE 2025

SEGURIDAD SOCIAL

IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD, CORRESPONDIENTES AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 106 DE 2025

SEGURIDAD SOCIAL AGOSTO

No.	DATOS CONTRATISTA				
	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ID	TIPO DE CONTRATO	No. CONTRATO
1	XIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	COORDINADORA	1.018.457.177	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-201
2	ARNALDO ANDRES PLAZAS BARRERA	TECNICO ADMINISTRATIVO	1.116.859.019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-195
3	AGUSTIIN TRILLOS	SERVICIOS DE TRANSPORTE	96.124.946	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-203
4	BEYBY ANGELY COLLANTES GONZALEZ	PSICOLOGA	1.192.799.201	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-496
5	RHAUSSA CURE SANCHEZ	PSICOLOGA	1.085.096.462	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-497
6	MABEL LIZETH SEGOVIA MURILLO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	1.116.498.819	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-498
7	MARYELY PATIÑO BARBOSA	NUTRICIONISTA	1.094.264.917	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-500
8	RIGOBERTO ARROYAVE MORA	LIDER COMUNITARIO	7.245.654	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-501
9	YULEIMIS MILETH GUTIERREZ RUIS	ENFERMERA	1.046.272.843	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-502

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1018457177	9	JIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CLL 23 N 11 91 BRR ALFONSO LOPEZ		3144851153		JIMENA_0510@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	34179165	I	2025-08-25	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	732.800	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34179165	2025-09-17	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1018457177	HERRERA CALDERON XIMENA ANDREA	2.524.800																0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	2.524.800	404.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.524.800	315.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.524.800	13.200	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	732.800	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1018457177	9	JIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CLL 23 N 11 91 BRR ALFONSO LOPEZ		3144851153		JIMENA_0510@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	34179165	I	2025-08-25	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	732.800	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34179165	2025-09-17	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.524.800	2.524.800	2.524.800	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	404.000	0	0	404.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	404.000	0	0	404.000
EPS(Administradoras: 1)				1	315.600	0	0	315.600
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	315.600	0	0	315.600
ARP(Administradoras: 1)				1	13.200	0	0	13.200
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	13.200	0	0	13.200
Gran Total					732.800	0	0	732.800

13912

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116859019		PLAZAS BARRERA ARNALDO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 18 - 52	TAME-ARAUCA	8884716	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1812503675	9492639912	I	2025/09/04	2025/09/30	BANCO DAVIVIENDA	26	$420,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Diss	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: TAME Depto: ARAUCA (1 Afiliados)																														
1	CC	1116859019	PLAZAS ARNALDO	X																230301	30	EPS037	30		0	14-11	30	0.522%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116859019		PLAZAS BARRERA ARNALDO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 18 - 52	TAME-ARAUCA	8884716	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1812503675	9492639912	I	2025/09/04	2025/09/30	BANCO DAVIVIENDA	26	$420,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$227,800	$3,800	$0	$231,600
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	$227,800	$3,800	$0	$231,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$7,500	$200	$0	$7,700
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$200	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$178,000	$3,000	$0	$181,000
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$3,000	$0	$181,000
TOTAL					1	$413,300	$7,000	$0	$420,300

12913

2025/09/30 08:09 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	96124945
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			AGUSTIN TRILLOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 20A 18 20	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7982541871		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/19		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1711412543

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 243.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.600	$ 0	$ 243.600
SUBTOTALES:										$ 243.600	$ 0	$ 243.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.500	$ 0	$ 0	$ 190.500
SUBTOTALES:													$ 190.500	$ 0	$ 0	$ 190.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ERP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 69.300	$ 69.300	$ 0	$ 0	$ 69.300
SUBTOTALES:									$ 69.300	$ 0	$ 0	$ 69.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																											PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 96124945	TRILLOS AGUSTIN	1-DEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.523.717			NO																		23-301-PORVENIR	30	$ 1.523.717	$ 243.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243.600	NUEVA EPS CM	30	$ 1.523.717	$ 190.500	$ 0	$ 190.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.523.717	96124945	$ 69.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 500.600

Planilla Pagada

13914

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1192789201
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BEYBY ANGELY COLLANTES GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 18 #30-42	TELÉFONO:	8865532
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7970424749	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN O "POS	MES agosto AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1720556595

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 336.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.700	$ 0	$ 336.700
SUBTOTALES:										$ 336.700	$ 0	$ 336.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 263.000
SUBTOTALES:													$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 263.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.300	$ 51.300	$ 0	$ 0	$ 51.300
SUBTOTALES:									$ 51.300	$ 0	$ 0	$ 51.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																														PENSIÓN					SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DIAS COT	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1192789201	COLLANTES GONZALEZ BEYBY ANGELY	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO							01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.164.000	$ 336.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.700	NUEVA EPS CM	30	$ 2.164.000	$ 263.000	$ 0	$ 263.000	014-11 - ARL SURA	30	$ 2.164.000	900251215	$ 51.300																									

TOTAL PAGADO: $ 651.000

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

13913

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085096462		CURE SANCHEZ RHAUSSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 18 - 52	TAME-ARAUCA	8884257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1724380180	9490752351	I	2025/09/12	2025/08/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$651,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1085096462	CURE RHAUSSA	230301	30	$2,104,000	$336,700	EPS037	30	$2,104,000	$263,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,104,000	$51,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$2,104,000**	**$336,700**			**$2,104,000**	**$263,000**			**$0**	**$0**			**$2,104,000**	**$51,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,700	$0	$0	$336,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$336,700	$0	$0	$336,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,300	$0	$0	$51,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,300	$0	$0	$51,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,000	$0	$0	$263,000
NUEVA E.P.S	EPS037	900,156,264	2	1	$263,000	$0	$0	$263,000
TOTAL				1	$651,000	$0	$0	$651,000

13916

2025/08/25 08:36 AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1116498819
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MABEL LIZETH SEGOVIA MURILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 37 A 15 44	TELÉFONO:	5682340
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4618248621	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			0993731378

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ERP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ERP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1116498819	SEGOVIA MURILLO MABEL LIZETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	600231215	$ 34.700

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada

13917

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1094264917	0	MARYELY PATIÑO BARBOSA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8621	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	ALAMEDA PAZ MZ D CASA 26		8892135		MAYE17_JPH@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	34485856	I	2025-08-25	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	651.000	0	BANCO AV VILLAS
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34485856	2025-09-04	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exenta de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1094264917	PATIÑO BARBOSA MARYELY	2.104.000																0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	2.104.000	336.700	0		NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	2.104.000	263.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.104.000	51.300	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	651.000	N	2652101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1094264917	0	MARYELY PATIÑO BARBOSA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8621	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	ALAMEDA PAZ MZ D CASA 26		8892135		MAYE17_JPH@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	34485856	I	2025-08-25	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	651.000	0	BANCO AV VILLAS
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34485856	2025-09-04	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.104.000	2.104.000	2.104.000	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	336.700	0	0	336.700
PORVENIR	230301	800224808	8	1	336.700	0	0	336.700
EPS(Administradoras: 1)				1	263.000	0	0	263.000
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	263.000	0	0	263.000
ARP(Administradoras: 1)				1	51.300	0	0	51.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	51.300	0	0	51.300
Gran Total					651.000	0	0	651.000

13918

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7245654
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RIGOBERTO ARROYAVE MORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CL 18 4A 68	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4618551799	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9903755037

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 7245654	ARROYAVE MORA RIGOBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO	01																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.0	014-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	600231215	$ 34.700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 212.700

Planilla Pagada

Planilla Pagada

13919

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1046272843	0	YULEIMIS MILETH GUTIERREZ RUIZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8692	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CALLE 24 16A 14		3234264132		KEILAANCHILA33@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	34437661	I	2025-08-25	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	651.000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34437661	2025-09-10	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD				CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FRSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total		
1	CC 1046272843	GUTIERREZ RUIZ YULEIMIS MILETH	2.104.000		X														0			30	30	0	30	PROTECCION -230201	2.104.000	336.700	0	0	EPS SURA-EPS010	2.104.000	263.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.104.000	51.300	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	651.000	N	3851001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1046272843	0	YULEIMIS MILETH GUTIERREZ RUIZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8692	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CALLE 24 16A 14		3234264132		KEILAANCHILA33@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	34437661	I	2025-08-25	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	651.000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34437661	2025-09-10	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.104.000	2.104.000	2.104.000	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	336.700	0	0	336.700
PROTECCION	230201	800229739	0	1	336.700	0	0	336.700
EPS(Administradoras: 1)				1	263.000	0	0	263.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	263.300	0	0	263.000
ARP(Administradoras: 1)				1	51.300	0	0	51.300
ARL SURA	14-11	830903790	5	1	51.300	0	0	51.300
Gran Total					651.000	0	0	651.000

13920

IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD, CORRESPONDIENTES AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 106 DE 2025

SEGURIDAD SOCIAL SEPTIEMBRE

No.	DATOS CONTRATISTA				
	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ID	TIPO DE CONTRATO	No. CONTRATO
1	XIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	COORDINADORA	1.018.457.177	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-201
2	ARNALDO ANDRES PLAZAS BARRERA	TECNICO ADMINISTRATIVO	1.116.859.019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-195
3	AGUSTIIN TRILLOS	SERVICIOS DE TRANSPORTE	96.124.946	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-203
4	BEYBY ANGELY COLLANTES GONZALEZ	PSICOLOGA	1.192.799.201	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-496
5	RHAUSSA CURE SANCHEZ	PSICOLOGA	1.085.096.462	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-497
6	MABEL LIZETH SEGOVIA MURILLO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	1.116.498.819	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-498
7	MARYELY PATIÑO BARBOSA	NUTRICIONISTA	1.094.264.917	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-500
8	RIGOBERTO ARROYAVE MORA	LIDER COMUNITARIO	7.245.654	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-501
9	YULEIMIS MILETH GUTIERREZ RUIS	ENFERMERA	1.046.272.843	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-502

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1018457177	0	JIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CLL 23 N 11 91 BRR ALFONSO LOPEZ		3144651153			JIMENA_0510@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34496326	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	732.800	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34496326	2025-10-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																		DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Subt. Tipo Cot.			
1	CC 1018457177	HERRERA CALDERON XIMENA ANDREA	2.524.800																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	2.524.800	404.000	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.524.800	315.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.524.800	13.200	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	732.800	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1018457177	0	JIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CLL 23 N 11 91 BRR ALFONSO LOPEZ		3144651153			JIMENA_0510@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34496326	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	732.800	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34496326	2025-10-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.524.800	2.524.800	2.524.800	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	404.000	0	0	404.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	404.000	0	0	404.000
EPS(Administradoras: 1)				1	315.600	0	0	315.600
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	315.600	0	0	315.600
ARP(Administradoras: 1)				1	13.200	0	0	13.200
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	13.200	0	0	13.200
Gran Total					732.800	0	0	732.800

13922

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116859019		PLAZAS BARRERA ARNALDO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 18 - 52	TAME-ARAUCA	8884716	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1804128080	9492452815	I	2025/10/06	2025/09/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: TAME Depto: ARAUCA (1 Afiliados)																													
1	CC	1116859019	PLAZAS ARNALDO																	230301	30	EPS037	30		0	14-11	30	0.522%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116859019		PLAZAS BARRERA ARNALDO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 18 - 52	TAME-ARAUCA	8884716	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1804128080	9492452815	I	2025/10/06	2025/09/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S		EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL					1	$413,300	$0	$0	$413,300

13923

2025/09/30 08:08 AM

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	96124946
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			AGUSTIN TRILLOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 20A 16 20	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7983710128	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1705255104

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 243.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.800	$ 0	$ 243.800
SUBTOTALES:										$ 243.800	$ 0	$ 243.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.500	$ 0	$ 0	$ 190.500
SUBTOTALES:													$ 190.500	$ 0	$ 0	$ 190.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 66.300	$ 66.300	$ 0	$ 0	$ 66.300
SUBTOTALES:									$ 66.300	$ 0	$ 0	$ 66.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 96124946	TRILLOS AGUSTIN	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.523.717				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.523.717	$ 243.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243.800

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

N°	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	NUEVA EPS CM	30	$ 1.523.717	$ 190.500	$ 0	$ 190.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.523.717	96124946	$ 66.300

PARAFISCALES

N°	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 500.600

Planilla Pagada

13924

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1192789201
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BEYBY ANGELY COLLANTES GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 18 #30-42	TELÉFONO:	8885312
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7984546909	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			175376041

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 336.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.700	$ 0	$ 336.700
SUBTOTALES:										$ 336.700	$ 0	$ 336.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 283.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 283.000	$ 0	$ 0	$ 283.000
SUBTOTALES:													$ 283.000	$ 0	$ 0	$ 283.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.300	$ 51.300	$ 0	$ 0	$ 51.300	
SUBTOTALES:									$ 51.300	$ 0	$ 0	$ 51.300	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP																				
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	RESIDENTE EXTERIOR	RETENCIÓN TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1192789201	COLLANTES GONZALEZ BEYBY ANGELY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.104.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.104.000	$ 336.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.700	NUEVA EPS CM	30	$ 2.104.000	$ 283.000	$ 0	$ 283.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.104.000	800231213	$ 51.300	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 651.000

Planilla Pagada

13925

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085096462		CURE SANCHEZ RHAUSSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 18 - 52	TAME-ARAUCA	8884257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1755741094	9490998587	I	2025/10/15	2025/09/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$651,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1085096462	CURE SANCHEZ RHAUSSA	230301	30	$2,104,000	$336,700	EPS037	30	$2,104,000	$263,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,104,000	$51,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,104,000	$336,700			$2,104,000	$263,000			$0	$0			$2,104,000	$51,300		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,700	$0	$0	$336,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$336,700	$0	$0	$336,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,300	$0	$0	$51,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,300	$0	$0	$51,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,000	$0	$0	$263,000
NUEVA E.P.S	EPS037	900,156,264	2	1	$263,000	$0	$0	$263,000
TOTAL				1	$651,000	$0	$0	$651,000

13926

2025/09/05 03:46 PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1116498819
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MABEL LIZETH SEGOVIA MURILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 37 A 15 44	TELÉFONO:	8892340
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4627358403		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	17				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/23		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994422954

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	23-0301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 227.800	$ 2.400	$ 230.200
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 2.400	$ 230.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 178.000	$ 1.900	$ 0	$ 179.900
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 1.900	$ 0	$ 179.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 400	$ 0	$ 35.100
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 400	$ 0	$ 35.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																														PARAFISCALES							
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/A	EXTRANJERO/A	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	AVS	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP																													
																												ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	COF ADMIN	COF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1116498819	SEGOVIA MURILLO MABEL LIZETH	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		23-0301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	890231215	$ 34.700	30	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 445.200

Planilla Pagada

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1094264917	0	MARYELY PATIÑO BARBOSA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8621	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
61-736	ALAMEDA PAZ MZ D CASA 26		8892135			MAYE17_JPH@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34805192	I	2025-09-23	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	651.000	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34805192	2025-10-06	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VLC	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cct.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Subt.	Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1094264917	PATIÑO BARBOSA MARYELY	2.104.000																	0		30	30	0	30	PORVENIR-230301	2.104.000	336.700	0		NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	2.104.000	263.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.104.000	51.300	0,02436	0	0	0	0	0	57	0		651.000	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1094264917	0	MARYELY PATIÑO BARBOSA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8621	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
61-736	ALAMEDA PAZ MZ D CASA 26		8892135			MAYE17_JPH@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34805192	I	2025-09-23	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	651.000	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34805192	2025-10-06	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.104.000	2.104.000	2.104.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	336.700	0	0	0	336.700
PORVENIR	230301	800224808	8	1	336.700	0	0	0	336.700
EPS(Administradoras: 1)				1	263.000	0	0	0	263.000
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	263.000	0	0	0	263.000
ARP(Administradoras: 1)				1	51.300	0	0	0	51.300
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	51.300	0	0	0	51.300
Gran Total					651.000	0	0	0	651.000

13928

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7245654
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			RIGOBERTO ARROYAVE MORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CL 18 4A 68	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4626334276	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994342933

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 7245654	ARROYAVE MORA RIGOBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	600231215	$ 34.700

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 213.000

Planilla Pagada

13929

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1046272843	0	YULEIMIS MILETH GUTIERREZ RUIZ	I	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	8692	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CALLE 24 16A 14		3234264132		KEILAANCHILA33@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34416956	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	651.000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34496956	2025-10-10	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Subt. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1046272843	GUTIERREZ RUIZ YULEIMIS MILETH	2.104.000													1			0			30	30	0	30	PROTECCION 230201	2.104.000	336.700	0	0	EPS SURA-EPS010	2.104.000	263.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.104.000	51.300	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	651.000	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1046272843	0	YULEIMIS MILETH GUTIERREZ RUIZ	I	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	8692	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CALLE 24 16A 14		3234264132		KEILAANCHILA33@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34416956	I	2025-09-24	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	651.000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34496956	2025-10-10	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.104.000	2.104.000	2.104.000	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	336.700	0	0	336.700
PROTECCION	230201	800229739	0	1	336.700	0	0	336.700
EPS(Administradoras: 1)				1	263.000	0	0	263.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	263.300	0	0	263.000
ARP(Administradoras: 1)				1	51.300	0	0	51.300
ARL SURA	14-11	830903790	5	1	51.300	0	0	51.300
Gran Total					651.000	0	0	651.000

13930

IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD, CORRESPONDIENTES AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 106 DE 2025

SEGURIDAD SOCIAL OCTUBRE

No.	DATOS CONTRATISTA				
	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ID	TIPO DE CONTRATO	No. CONTRATO
1	XIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	COORDINADORA	1.018.457.177	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-201
2	ARNALDO ANDRES PLAZAS BARRERA	TECNICO ADMINISTRATIVO	1.116.859.019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-195
3	AGUSTIIN TRILLOS	SERVICIOS DE TRANSPORTE	96.124.946	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-203
4	BEYBY ANGELY COLLANTES GONZALEZ	PSICOLOGA	1.192.799.201	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-496
5	RHAUSSA CURE SANCHEZ	PSICOLOGA	1.085.096.462	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-497
6	WILSON ANDRES BOCOTA UNCARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	1.116.498.819	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-614
7	LISETH JHOANNA NARIÑO PINTO	NUTRICIONISTA	1.094.264.917	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-615
8	WILSON DIAZ PEREZ	LIDER COMUNITARIO	1.245.654	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-616
9	YULEIMIS MILETH GUTIERREZ RUIS	ENFERMERA	1.046.272.843	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-502
10	SAMUEL BOCOTA UNCARIA	MEDICO TRADICIONAL	1.115.724.217	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-613

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1018457177	0	JIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CLL 23 N 11 91 BRR ALFONSO LOPEZ		3144651153		JIMENA_0510@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-10	34819325	I	2025-11-10	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	732.800	0	NU
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34819325	2025-11-21	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VLR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1018457177	HERRERA CALDERON XIMENA ANDREA	2.524.800																1		0		30	30	0	30	PORVENIR-230301	2.524.800	404.000	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EP3037	2.524.800	315.600	SIN CCF-SIN CCF	0	0	2.524.800	13.200	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	732.800	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1018457177	0	JIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CLL 23 N 11 91 BRR ALFONSO LOPEZ		3144651153		JIMENA_0510@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-10	34819325	I	2025-11-10	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	732.800	0	NU
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34819325	2025-11-21	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.524.800	2.524.800	2.524.800	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	404.000	0	0	404.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	404.000	0	0	404.000
EPS(Administradoras: 1)				1	315.600	0	0	315.600
NUEVA E.P.S. S.A.	EP3037	900156264	2	1	315.600	0	0	315.600
ARP(Administradoras: 1)				1	13.200	0	0	13.200
ARL SURA	14-11	860903790	5	1	13.200	0	0	13.200
Gran Total					732.800	0	0	732.800

13932

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116859019		PLAZAS BARRERA ARNALDO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 18 - 52	TAME-ARAUCA	8884716	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**
Ciudad: TAME Depto: ARAUCA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 1116859019	PLAZAS BARRERA ARNALDO ANDRES	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**

13933

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1913615908	9493442018	I	2025/11/07	2025/11/10	BANCO DAVIVIENDA	3	$414,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$500	$0	$228,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$500	$0	$228,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$173,000	$400	$0	$178,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$173,000	$400	$0	$178,400
TOTAL				1	$413,300	$1,000	$0	$414,300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9512-645
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			AGUSTIN TRILLOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 20A 16 20	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4627373763	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994429004

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-FORVENIR	1	$ 243.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.800	$ 0	$ 243.800
SUBTOTALES:										$ 243.800	$ 0	$ 243.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 100.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100.500	$ 0	$ 0	$ 100.500
SUBTOTALES:													$ 100.500	$ 0	$ 0	$ 100.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ERP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			$ 0	$ 0		$ 0	$ 69.300	$ 69.300	$ 0	$ 0	$ 69.300
SUBTOTALES:									$ 69.300	$ 0	$ 0	$ 69.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																											PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETENCIÓN TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DCI	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 96124945	TRILLOS AGUSTIN	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE PENSIONES ADMINISTRADORA		$ 1.523.717				X0																	23-6301-FORVENIR	30	$ 1.523.717	$ 243.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.523.717	$ 100.500	$ 0	$ 100.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.523.717	$ 96124945	$ 69.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 500.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1192799201
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BEYBY ANGELY COLLANTES GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 18 #30-42	TELÉFONO:	8865532
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7987384934	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			2					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1812219207

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 336.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 336.700	$ 500	$ 337.200
SUBTOTALES:										$ 336.700	$ 500	$ 337.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 263.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 263.000	$ 400	$ 0	$ 263.400
SUBTOTALES:													$ 263.000	$ 400	$ 0	$ 263.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.300	$ 51.300	$ 100	$ 0	$ 51.400
SUBTOTALES:									$ 51.300	$ 100	$ 0	$ 51.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1192799201	COLLANTES GONZALEZ BEYBY ANGELY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.104.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

N°	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.104.000	$ 336.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.700	NUEVA EPS CM	30	$ 2.104.000	$ 263.000	$ 0	$ 263.000

ARP / PARAFISCALES

N°	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.104.000	600231215	$ 51.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 652.000

Planilla Pagada

13935

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1913642697	9492438130	I	2025/11/18	2025/11/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$651,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,700	$0	$0	$336,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$336,700	$0	$0	$336,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,300	$0	$0	$51,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,300	$0	$0	$51,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,000	$0	$0	$263,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$263,000	$0	$0	$263,000
TOTAL				1	$651,000	$0	$0	$651,000

13936

aportes en línea

Resume General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085096462		CURE SANCHEZ RHAUSSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 18 - 52	TAME-ARAUCA	8884257	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,104,000	$336,700			$2,104,000	$263,000			$0	$0			$2,104,000	$51,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$2,104,000**	**$336,700**			**$2,104,000**	**$263,000**			**$0**	**$0**			**$2,104,000**	**$51,300**		**$0**	**$0**
Ciudad: TAME Depto: ARAUCA (1 Afiliados)						**$2,104,000**	**$336,700**			**$2,104,000**	**$263,000**			**$0**	**$0**			**$2,104,000**	**$51,300**		**$0**	**$0**
1	CC	1085096462	CURE SANCHEZ RHAUSSA	230301	30	$2,104,000	$336,700	EPS037	30	$2,104,000	$263,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,104,000	$51,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,104,000**	**$336,700**			**$2,104,000**	**$263,000**			**$0**	**$0**			**$2,104,000**	**$51,300**		**$0**	**$0**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115720878
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILSON ANDRES BOGOTA UNCARIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CALAFITAS II	TELÉFONO:	111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otros tipos de educación n.e.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4627703887	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			75246

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23031	23031-PORVENIR	1	$ 227.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.500	$ 0	$ 227.500
SUBTOTALES:										$ 227.500	$ 0	$ 227.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA			$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	HUELGA LEGALIZADA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COD	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD							ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1115720878	BOGOTA UNCARIA WILSON ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	01																23-031-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-1 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	800231215	$ 34.700	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada

13939

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094275032
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LISETH JHOANNA NARINO PINTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CR 13 N 21 17 JOSE VICENTE II	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:		7989347920	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1873568447

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 336.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.700	$ 0	$ 336.700
SUBTOTALES:										$ 336.700	$ 0	$ 336.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 263.000
SUBTOTALES:													$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 263.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.300	$ 51.300	$ 0	$ 0	$ 51.300
SUBTOTALES:									$ 51.300	$ 0	$ 0	$ 51.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1094275032	NARIÑO PINTO LISETH JHOANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.104.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.104.000	$ 336.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.700

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 2.104.000	$ 263.000	$ 0	$ 263.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.104.000	109427503	$ 51.300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 651.000

Planilla Pagada

13938

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1115724242	0	WILSON DIAZ PEREZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CRD BAJO S AN JOAQUIN COM IND, CALAFITAS		3209238747			FRANKLEVIS95@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-10	35473922	N	2025-11-26	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	35.100	400	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35473922	2025-11-12	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1115724242	DIAZ PEREZ WILSON	1.423.500		X							A								0		30	30	0	0	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.423.500	178.000	SIN CCF-SIN CCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	3	0	455.600	N	0
2	CC 1115724242	DIAZ PEREZ WILSON	1.423.500		X							C								0		30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.423.500	178.000	SIN CCF-SIN CCF	0	0	1.423.500	34.700	0,02435	0	0	0	0	0	59	0	460.500	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1115724242	0	WILSON DIAZ PEREZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CRD BAJO S AN JOAQUIN COM IND, CALAFITAS		3209238747			FRANKLEVIS95@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-10	35473922	N	2025-11-26	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	35.100	400	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35473922	2025-11-12	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	0	1.423.500	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				2	455.600	0	0	455.600
PORVENIR	230301	800224808	8	2	455.600	0	0	455.600
EPS(Administradoras: 1)				2	356.000	0	0	356.000
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	2	356.000	0	0	356.000
ARP(Administradoras: 1)				2	34.700	0	0	34.700
ARL SURA	14-11	830903790	5	2	34.700	0	0	34.700
Gran Total					846.300	0	0	846.300

139391

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1046272843	0	YULEIMIS MILETH GUTIERREZ RUIZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8692	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CALLE 24 16A 14		3234264132		KEILAANCHILA33@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-10	34819000	I	2025-11-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	651.000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34819000	2025-11-13	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD				CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1046272843	GUTIERREZ RUIZ YULEIMIS MILETH	2.104.000																1		0		30	30	0	30	PROTECCION -230201	2.104.000	336.700	0	0	EPS SURA-EPS010	2.104.000	263.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.104.000	51.300	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	651.000	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1046272843	0	YULEIMIS MILETH GUTIERREZ RUIZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8692	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CALLE 24 16A 14		3234264132		KEILAANCHILA33@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-10	34819000	I	2025-11-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	651.000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34819000	2025-11-13	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.104.000	2.104.000	2.104.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	336.700	0	0	0	336.700
PROTECCION	230201	800229739	0	1	336.700	0	0	0	336.700
EPS(Administradoras: 1)				1	263.000	0	0	0	263.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	263.000	0	0	0	263.000
ARP(Administradoras: 1)				1	51.300	0	0	0	51.300
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	51.300	0	0	0	51.300
Gran Total					651.000	0	0	0	651.000

13940

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115724217
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SAMUEL BOCOTA MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 18 # 30-55	TELÉFONO:	6891994
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7996566549	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		28				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1984438669

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.100	$ 0	$ 227.800	$ 4.100	$ 231.900
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 4.100	$ 231.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 3.200	$ 0	$ 178.000	$ 3.200	$ 0	$ 181.200
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 3.200	$ 0	$ 181.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 700	$ 0	$ 35.400
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 700	$ 0	$ 35.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1115724217	BOCOTA MEDINA SAMUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	01																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	111572421	$ 34.700

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 448.500

Planilla Pagada

IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD, CORRESPONDIENTES AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 106 DE 2025

SEGURIDAD SOCIAL NOVIEMBRE

No.	DATOS CONTRATISTA				
	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ID	TIPO DE CONTRATO	No. CONTRATO
1	XIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	COORDINADORA	1.018.457.177	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-201
2	ARNALDO ANDRES PLAZAS BARRERA	TECNICO ADMINISTRATIVO	1.116.859.019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-195
3	AGUSTIIN TRILLOS	SERVICIOS DE TRANSPORTE	96.124.946	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-203
4	BEYBY ANGELY COLLANTES GONZALEZ	PSICOLOGA	1.192.799.201	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-496
5	RHAUSSA CURE SANCHEZ	PSICOLOGA	1.085.096.462	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-497
6	WILSON ANDRES BOCOTA UNCARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	1.116.498.819	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-614
7	LISETH JHOANNA NARIÑO PINTO	NUTRICIONISTA	1.094.264.917	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-615
8	WILSON DIAZ PEREZ	LIDER COMUNITARIO	7.245.654	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-616
9	YULEIMIS MILETH GUTIERREZ RUIS	ENFERMERA	1.046.272.843	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-502
10	SAMUEL BOCOTA UNCARIA	MEDICO TRADICIONAL	1.115.724.217	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-613
11	ANA MARIA COLLANTES GONZALEZ	TECNICO ADMINISTRATIVO	1.098.805.022	PRESTACION DE SERVICIOS	CD-640

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1018457177	0	JIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CLL 23 N 11 91 BRR ALFONSO LOPEZ		3144851153			JIMENA_0510@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-11	2025-11	35331274	I	2025-11-24	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	732.600	0	NU
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35331274	2025-12-18	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1018457177	HERRERA CALDERON XIMENA ANDREA	2.524.800																		0		30	30	0	30	PORVENIR-230301	2.524.800	404.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EP3037	2.524.800	315.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.524.800	13.200	0,00522	0	5	0	0	0	59	0	732.800	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1018457177	0	JIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CLL 23 N 11 91 BRR ALFONSO LOPEZ		3144851153			JIMENA_0510@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-11	2025-11	35331274	I	2025-11-24	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	732.600	0	NU
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35331274	2025-12-18	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.524.800	2.524.800	2.524.800	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	404.000	0	0	404.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	404.000	0	0	404.000
EPS(Administradoras: 1)				1	315.600	0	0	315.600
NUEVA E.P.S. S.A.	EP3037	900156264	2	1	315.600	0	0	315.600
ARP(Administradoras: 1)				1	13.200	0	0	13.200
ARL SURA	14-11	860903790	5	1	13.200	0	0	13.200
Gran Total					732.800	0	0	732.800

13943

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116859019		PLAZAS BARRERA ARNALDO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 18 - 52	TAME-ARAUCA	8884715	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: TAME Depto: ARAUCA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC 1116859019	PLAZAS BARRERA ARNALDO ANDRES	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

139944

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1952617749	9494960792	I	2025/12/04	2025/11/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	96124946
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AGUSTIN TRILLOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 20A 16 20	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4631949300	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9904813566

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 243.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.800	$ 0	$ 243.800
SUBTOTALES:										$ 243.800	$ 0	$ 243.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.500	$ 0	$ 0	$ 190.500
SUBTOTALES:													$ 190.500	$ 0	$ 0	$ 190.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 66.300	$ 66.300	$ 0	$ 0	$ 66.300
SUBTOTALES:									$ 66.300	$ 0	$ 0	$ 66.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 96124946	TRILLOS AGUSTIN	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.523.717				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.523.717	$ 243.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	NUEVA EPS CM	30	$ 1.523.717	$ 190.500	$ 0	$ 190.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.523.717	96124946	$ 66.300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 500.600

Planilla Pagada

13945

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1192789201
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BEYBY ANGELY COLLANTES GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 18 #30-42	TELÉFONO:	8865532
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7994406008	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1945988014

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 336.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.700	$ 0	$ 336.700
SUBTOTALES:										$ 336.700	$ 0	$ 336.700

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 263.000
SUBTOTALES:													$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 263.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.300	$ 51.300	$ 0	$ 0	$ 51.300
SUBTOTALES:									$ 51.300	$ 0	$ 0	$ 51.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1192789201	COLLANTES GONZALEZ BEYBY ANGELY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.104.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.104.000	$ 336.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.700

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
NUEVA EPS CM	30	$ 2.104.000	$ 263.000	$ 0	$ 263.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 2.104.000	500231215	$ 51.300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 651.000

Planilla Pagada

13946

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085096462		CURE SANCHEZ RHAUSSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 18 - 52	TAME-ARAUCA	8884257	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,104,000	$336,700			$2,104,000	$263,000			$0	$0			$2,104,000	$51,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,104,000	$336,700			$2,104,000	$263,000			$0	$0			$2,104,000	$51,300		$0	$0
Ciudad: TAME Depto: ARAUCA (1 Afiliados)					$2,104,000	$336,700			$2,104,000	$263,000			$0	$0			$2,104,000	$51,300		$0	$0
1	CC 1085096462	CURE SANCHEZ RHAUSSA	230301	30	$2,104,000	$336,700	EPS037	31	$2,104,000	$263,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,104,000	$51,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,104,000	$336,700			$2,104,000	$263,000			$0	$0			$2,104,000	$51,300		$0	$0

13947

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1951842068	9495278581	I	2025/12/15	2025/11/24	BANCO DAVIVIENDA	0	$651,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$336,700	$0	$0	$336,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$336,700	$0	$0	$336,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,300	$0	$0	$51,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,300	$0	$0	$51,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,000	$0	$0	$263,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$263,000	$0	$0	$263,000
TOTAL				1	$651,000	$0	$0	$651,000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115720878
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILSON ANDRES BOGOTA LINGARIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CALAFITAS II	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otros tipos de educación n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7986555271	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			195776/8191

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA		VALOR PAGADO
230301	230301-FORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0		$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0		$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																													PENSIÓN							SALUD							ARP																
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1115720878	BOGOTA LINGARIA WILSON ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-FORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	500231215	$ 34.700										

TOTAL PAGADO: $ 440.500

13948

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094275032
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LISETH JHOANNA NARINO PINTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CR 18 N 21 17 JOSE VICENTE II	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7892226050	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1053325765

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 336.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.700	$ 0	$ 336.700
SUBTOTALES:										$ 336.700	$ 0	$ 336.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 263.000
SUBTOTALES:													$ 263.000	$ 0	$ 0	$ 263.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.300	$ 51.300	$ 0	$ 0	$ 51.300
SUBTOTALES:									$ 51.300	$ 0	$ 0	$ 51.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1094275032	NARIÑO PINTO LISETH JHOANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.104.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.104.000	$ 336.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.700

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 2.104.000	$ 263.000	$ 0	$ 263.000	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.104.000	109427503	$ 51.300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 651.000

Planilla Pagada

13949

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1115724242	0	WILSON DIAZ PEREZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CRD BAJO SAN JOAQUIN COM IND, CALAFITAS		3209238747		FRANKLEVIS95@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-11	2025-11	35481528	I	2025-11-26	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	440.500	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35481528	2025-12-10	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	NOVEDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1115724242	DIAZ PEREZ WILSON	1.423.500																0		30	29	0	30	COLPENSION ES-23-14	1.423.500	227.800	0		NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	34.700	6,03436	0	0	0	0	0	59	0	440.500	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1115724242	0	WILSON DIAZ PEREZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CRD BAJO SAN JOAQUIN COM IND, CALAFITAS		3209238747		FRANKLEVIS95@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-11	2025-11	35481528	I	2025-11-26	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	440.500	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35481528	2025-12-10	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	227.800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	227.800	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	178.000
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	178.000	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	0	34.700
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	34.700	0	0	34.700
Gran Total					440.500	0	0	440.500

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1046272843	0	YULEIMIS MILETH GUTIERREZ RUIZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8692	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CALLE 24 16A 14		3234284132		KEILAANCHILA33@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-11	2025-11	35330842	I	2025-11-24	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	651.000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35330842	2025-12-11	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD				CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FRSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Subt. Tipo Cot.	Total	Exenta de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1046272843	GUTIERREZ RUIZ YULEIMIS MILETH	2.104.000																0		39	39	0	39	PROTECCION 230201	2.104.000	336.700	0	0	EPS SURA-EPS010	2.104.000	263.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.104.000	51.300	0,02435	0	0	0	0	0	59	0	651.000	N	3864001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1046272843	0	YULEIMIS MILETH GUTIERREZ RUIZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8692	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CALLE 24 16A 14		3234284132		KEILAANCHILA33@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-11	2025-11	35330842	I	2025-11-24	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	651.000	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35330842	2025-12-11	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.104.000	2.104.000	2.104.000	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	336.700	0	0	336.700
PROTECCION	230201	800229739	0	1	336.700	0	0	336.700
EPS(Administradoras: 1)				1	263.000	0	0	263.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	263.000	0	0	263.000
ARP(Administradoras: 1)				1	51.300	0	0	51.300
ARL SURA	14-11	860903790	5	1	51.300	0	0	51.300
Gran Total					651.000	0	0	651.000

13951

13952

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115724217
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SAMUEL BOCOTA MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 18 # 30-55	TELÉFONO:	5591994
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		7998060111	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1084452971

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 227.800	$ 200	$ 228.000
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 200	$ 228.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA			$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1115724217	BOCOTA MEDINA SAMUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	111572421	$ 34.700

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098805022
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA MARIA COLLANTES GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CR 18 30 42	TELÉFONO:	3228260
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7998279752	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1954867524

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 136.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 136.700	$ 0	$ 136.700
SUBTOTALES:										$ 136.700	$ 0	$ 136.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 106.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 106.800	$ 0	$ 0	$ 106.800
SUBTOTALES:													$ 106.800	$ 0	$ 0	$ 106.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD FSP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD FSP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.900	$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 20.900
SUBTOTALES:									$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 20.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1098805022	COLLANTES GONZALEZ ANA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	13																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	18	$ 854.100	$ 136.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.700

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	NUEVA EPS CM	18	$ 854.100	$ 106.800	$ 0	$ 106.800	14-11 - ARL SURA	18	$ 854.100	109880502	$ 20.900

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 264.400

Planilla Pagada

13953

IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD, CORRESPONDIENTES AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE SARAVENA, DEPARTAMENTO DE ARAUCA PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 106 DE 2025

SEGURIDAD SOCIAL DICIEMBRE

No.	DATOS CONTRATISTA				
	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	ID	TIPO DE CONTRATO	No. CONTRATO
1	XIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	COORDINADORA	1.018.457.177	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-201
2	ARNALDO ANDRES PLAZAS BARRERA	TECNICO ADMINISTRATIVO	1.116.859.019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-195
3	AGUSTIIN TRILLOS	SERVICIOS DE TRANSPORTE	96.124.946	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-203
4	BEYBY ANGELY COLLANTES GONZALEZ	PSICOLOGA	1.192.799.201	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-496
5	RHAUSSA CURE SANCHEZ	PSICOLOGA	1.085.096.462	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-497
6	WILSON ANDRES BOCOTA UNCARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	1.116.498.819	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-614
7	LISETH JHOANNA NARIÑO PINTO	NUTRICIONISTA	1.094.264.917	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-615
8	WILSON DIAZ PEREZ	LIDER COMUNITARIO	7.245.654	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-616
9	YULEIMIS MILETH GUTIERREZ RUIS	ENFERMERA	1.046.272.843	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-502
10	SAMUEL BOCOTA UNCARIA	MEDICO TRADICIONAL	1.115.724.217	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CD-613
11	ANA MARIA COLLANTES GONZALEZ	TECNICO ADMINISTRATIVO	1.098.805.022	PRESTACION DE SERVICIOS	CD-640

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1018457177	0	JIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CLL 23 N 11 61 BRR ALFONSO LOPEZ		3144851153			JIMENA_0510@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-12	2025-12	35789120	I	2025-12-22	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	562.000	0	NU
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35789120	2026-01-21	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																				DÍAS				PENSIÓN						SALUD					CCF				RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFP	AVP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1018457177	HERRERA CALDERON XIMENA ANDREA	2.524.800		X														0			23	23	0	23	PORVENIR-230301	1.935.680	309.800	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.935.680	242.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.935.680	10.200	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	562.000	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1018457177	0	JIMENA ANDREA HERRERA CALDERON	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
81-736	CLL 23 N 11 61 BRR ALFONSO LOPEZ		3144851153			JIMENA_0510@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-12	2025-12	35789120	I	2025-12-22	TODOS LOS CENTROS	ARAUCA	SARAVENA	562.000	0	NU
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35789120	2026-01-21	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.935.680	1.935.680	1.935.680	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	309.800	0	0	309.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	309.800	0	0	309.800
EPS(Administradoras: 1)				1	242.000	0	0	242.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	242.000	0	0	242.000
ARP(Administradoras: 1)				1	10.200	0	0	10.200
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	10.200	0	0	10.200
Gran Total					562.000	0	0	562.000

13955

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116859019		PLAZAS BARRERA ARNALDO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 18 - 52	TAME-ARAUCA	8884716	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,091,350	$174,700			$1,091,350	$136,500			$0	$0			$1,091,350		$5,700		$0	$0		$316,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,091,350	$174,700			$1,091,350	$136,500			$0	$0			$1,091,350		$5,700		$0	$0		$316,900
Ciudad: TAME Depto: ARAUCA (1 Afiliados)																					$1,091,350	$174,700			$1,091,350	$136,500			$0	$0			$1,091,350		$5,700		$0	$0		$316,900
1	CC	1116859019	PLAZAS ARNALDO		X															23030 1	23	$1,091,350	$174,700	EPS037	23	$1,091,350	$136,500		0	$0	$0	14-11	23	$1,091,350	0.5226	$5,700	0	$0	$0	No	$316,900
Total	**Afiliados(1)**																					$1,091,350	$174,700			$1,091,350	$136,500			$0	$0			$1,091,350		$5,700		$0	$0		$316,900

13956

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	Z028797072	9496728907	I	2026/01/07	2025/12/22	NU	0	$316,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$174,700	$0	$0	$174,700
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	$174,700	$0	$0	$174,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$5,700	$0	$0	$5,700
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	$5,700	$0	$0	$5,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	$136,500	$0	$0	$136,500
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	1	$136,500	$0	$0	$136,500
TOTAL					1	$316,900	$0	$0	$316,900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9512-946
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			AGUSTIN TRILLOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 20A 16 20	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7999438665	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2019925008

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	23-0301-PORVENIR	1	$ 243.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.600	$ 0	$ 243.600
SUBTOTALES:										$ 243.600	$ 0	$ 243.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.500	$ 0	$ 0	$ 190.500
SUBTOTALES:													$ 190.500	$ 0	$ 0	$ 190.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ERP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-PC SITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.			$ 0	$ 0		$ 0		$ 69.300	$ 69.300	$ 0	$ 0	$ 69.300
SUBTOTALES:										$ 69.300	$ 0	$ 0	$ 69.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																										PENSIÓN							SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	TRASLADO TRABAJA	ING	RET	TDE	TAE	TAP	DCI	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 9512946	TRILLOS AGUSTIN	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.523.717				NO	23															23-0301-PORVENIR	30	$ 1.523.717	$ 243.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243.600	14-23-NUEVA EPS CM	30	$ 1.523.717	$ 190.500	$ 0	$ 190.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.523.717	95124946	$ 69.300	30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 500.600

Planilla Pagada

A3951

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1192799201
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BEYBY ANGELY COLLANTES GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 18 #30-42	TELÉFONO:	8885532
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL - DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:		7996062796	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2012760055

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 134.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 134.700	$ 0	$ 134.700
SUBTOTALES:										$ 134.700	$ 0	$ 134.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 105.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 105.200	$ 0	$ 0	$ 105.200
SUBTOTALES:													$ 105.200	$ 0	$ 0	$ 105.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ERP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ERP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA			$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.600	$ 20.600	$ 0	$ 0	$ 20.600
SUBTOTALES:									$ 20.600	$ 0	$ 0	$ 20.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REL OTRA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1192799201	COLLANTES GONZALEZ BEYBY ANGELY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.104.000				NO		12															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	12	$ 841.600	$ 134.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 134.700

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

N°	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	NUEVA EPS CM	12	$ 841.600	$ 105.200	$ 0	$ 105.200	14-11 - ARL SURA	12	$ 841.600	600231215	$ 20.600

PARAFISCALES

N°	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 260.500

Planilla Pagada

13958

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085096462		CURE SANCHEZ RHAUSSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 20 # 18 - 52	TAME-ARAUCA	8884257	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$841,600	$134,700			$841,600	$105,200			$0	$0			$841,600	$20,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$841,600	$134,700			$841,600	$105,200			$0	$0			$841,600	$20,600		$0	$0
Ciudad: TAME Depto: ARAUCA (1 Afiliados)					$841,600	$134,700			$841,600	$105,200			$0	$0			$841,600	$20,600		$0	$0
1	CC	1085096462	CURE RHAUSSA	230301	12	$841,600	$134,700	EPS037	12	$841,600	$105,200	0	$0	$0	14-11	12	$841,600	$20,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$841,600	$134,700			$841,600	$105,200			$0	$0			$841,600	$20,600		$0	$0

13959

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2008704762	9496432051	I	2026/01/16	2025/12/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$260,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$134,700	$0	$0	$134,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$134,700	$0	$0	$134,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,600	$0	$0	$20,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$20,600	$0	$0	$20,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$105,200	$0	$0	$105,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$105,200	$0	$0	$105,200
TOTAL				1	$260,500	$0	$0	$260,500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — BANCO GNB SUDAMERIS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115720876
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILSON ANDRES BOCOTA UNCARIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CALAFITAS II	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros tipos de educación n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7996558041	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2009290085

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 98.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 98.700	$ 0	$ 98.700
SUBTOTALES:										$ 98.700	$ 0	$ 98.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 77.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 77.200	$ 0	$ 0	$ 77.200
SUBTOTALES:													$ 77.200	$ 0	$ 0	$ 77.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA			$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.100	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:									$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 15.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1115720876	BOCOTA UNCARIA WILSON ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		13														

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	13	$ 616.850	$ 98.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 98.700

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	13	$ 616.850	$ 77.200	$ 0	$ 77.200	14-11 - ARL SURA	13	$ 616.850	600231215	$ 15.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 191.000

Planilla Pagada

13960

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1094276032
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LISETH JHOANNA NARIÑO PITTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CR 18 N 21 17 JOSE VICENTE II	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7998052216		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1085668444

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 91.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 91.200	$ 0	$ 91.200
SUBTOTALES:										$ 91.200	$ 0	$ 91.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 71.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 71.200	$ 0	$ 0	$ 71.200
SUBTOTALES:													$ 71.200	$ 0	$ 0	$ 71.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.900	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 13.900
SUBTOTALES:									$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 13.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD								ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COLP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1094276032	NARIÑO PITTO LISETH JHOANNA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	12															25-14 COLPENSIONES	12	$ 569.400	$ 91.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 91.200	ESSC24-COOSALUD ESS	12	$ 569.400	$ 71.200	$ 0	$ 71.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	12	$ 569.400	1094276032	$ 13.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 176.300

Planilla Pagada

13961

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — BANCO GNB SUDAMERIS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115724217
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SAMUEL BOCOTA MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 18 # 30-55	TELÉFONO:	5891994
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:		7998062068	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2009321808

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 91.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 91.200	$ 0	$ 91.200
SUBTOTALES:										$ 91.200	$ 0	$ 91.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 71.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 71.200	$ 0	$ 0	$ 71.200
SUBTOTALES:													$ 71.200	$ 0	$ 0	$ 71.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA			$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.900	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 13.900
SUBTOTALES:									$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 13.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	[illegible] TRIBUTARIA
1	CC 1115724217	BOCOTA MEDINA SAMUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1		12															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	12	$ 569.400	$ 91.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 91.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP; PARAFISCALES

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	NUEVA EPS CM	12	$ 569.400	$ 71.200	$ 0	$ 71.200	14-11 - ARL SURA	12	$ 569.400	111572421	$ 13.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 176.300

Planilla Pagada

13964

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098805022
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA MARIA COLLANTES GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SARAVENA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	CR 18 30 42	TELÉFONO:	3221260
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			7996403275	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2028633565

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 174.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 174.700	$ 0	$ 174.700
SUBTOTALES:										$ 174.700	$ 0	$ 174.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 136.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 136.500	$ 0	$ 0	$ 136.500
SUBTOTALES:													$ 136.500	$ 0	$ 0	$ 136.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA			$ 0	$ 0		$ 0	$ 26.600	$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 26.600
SUBTOTALES:									$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 26.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RES. EXT. TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1098805022	COLLANTES GONZALEZ ANA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		23															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD / ARP

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	23	$ 1.091.350	$ 174.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 174.700	NUEVA EPS CM	23	$ 1.091.350	$ 136.500	$ 0	$ 136.500	14-11 - ARL SURA	23	$ 1.091.350	109880502	$ 26.600

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 337.800

Planilla Pagada

13965

ASOPAGOS s.a.

CERTIFICADO DE APORTES

PAGADA

Se certifica que ESE HOSPITAL DEL SARARE NI 800231215 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado ARIELA GELVIS QUINTERO, identificado con CC 63328657 en la planilla número 35530264 Sucursal No. 2

Período pensión	2025-11	Número planilla	35530264	Entidad bancaria	BBVA COLOMBIA S.A.
Período Salud	2025-12	Referencia de pago			
Tipo de planilla	E	Fecha de pago	2025-12-03		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
01	0			1841301	ARAUCA	SARAVENA	AFP	25-14	COLPENSIONES	27	$ 14.268.515	0,1600000	$ 2.283.000
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	27	$ 14.268.515	0,005	$ 71.400
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	27	$ 14.268.515	0,005	$ 71.400
							EPS	EPS037	NUEVA E.P.S. S.A.	27	$ 14.268.515	0,1250000	$ 1.783.600
							ARL	14-23	POSITIVA	27	$ 14.268.515	0,0000000	$ 0
							CCF	CCF67	COMFIAR	27	$ 14.268.515	0,0400000	$ 570.800
							SENA	SENA	SENA	27	$ 14.268.515	0,0200000	$ 285.400
							ICBF	ICBF	ICBF	27	$ 14.268.515	0,0300000	$ 428.100
							ESAP	ESAP	ESAP	27	$ 14.268.515	0,0000000	$ 0
							Ministerio	Ministerio	Ministerio	27	$ 14.268.515	0,0000000	$ 0

Novedades

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																					X	04/11/2025	30/11/2025					0		

13966

ASOPAGOS s.a.

CERTIFICADO DE APORTES

PAGADA

Se certifica que ESE HOSPITAL DEL SARARE NI 800231215 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado ARIELA GELVIS QUINTERO, identificado con CC 63328657 en la planilla número 35530264 Sucursal No. 2

Periodo pensión	2025-11	Número planilla	35530264	Entidad bancaria	BBVA COLOMBIA S.A.
Periodo Salud	2025-12	Referencia de pago			
Tipo de planilla	E	Fecha de pago	2025-12-03		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
01	0			1841301	ARAUCA	SARAVENA	AFP	25-14	COLPENSIONES	3	$ 1.518.000	0,1600000	$ 242.900
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	3	$ 1.518.000	0,005	$ 7.600
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	3	$ 1.518.000	0,005	$ 7.600
							EPS	EPS037	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$ 1.518.000	0,1250000	$ 189.800
							ARL	14-23	POSITIVA	3	$ 1.518.000	0,0052200	$ 8.000
							CCF	CCF67	COMFIAR	3	$ 1.518.000	0,0400000	$ 60.800
							SENA	SENA	SENA	3	$ 1.518.000	0,0200000	$ 30.400
							ICBF	ICBF	ICBF	3	$ 1.518.000	0,0300000	$ 45.600
							ESAP	ESAP	ESAP	3	$ 1.518.000	0,0000000	$ 0
							Ministerio	Ministerio	Ministerio	3	$ 1.518.000	0,0000000	$ 0

Novedades

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
											X																	0		

ASOPAGOS s.a.

CERTIFICADO DE APORTES

PAGADA

Se certifica que ESE HOSPITAL DEL SARARE NI 800231215 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado ARIELA GELVIS QUINTERO, identificado con CC 63328657 en la planilla número 35192294 Sucursal No. 2

Periodo pensión	2025-10	Número planilla	35192294	Entidad bancaria	BBVA COLOMBIA S.A.
Periodo Salud	2025-11	Referencia de pago			
Tipo de planilla	E	Fecha de pago	2025-11-06		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
01	0			1841301	ARAUCA	SARAVENA	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	$ 15.184.000	0,1600000	$ 2.429.500
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	$ 15.184.000	0,005	$ 76.000
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	$ 15.184.000	0,005	$ 76.000
							EPS	EPS037	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$ 15.184.000	0,1250000	$ 1.898.000
							ARL	14-23	POSITIVA	30	$ 15.184.000	0,0052200	$ 79.300
							CCF	CCF67	COMFIAR	30	$ 15.184.000	0,0400000	$ 607.400
							SENA	SENA	SENA	30	$ 15.184.000	0,0200000	$ 303.700
							ICBF	ICBF	ICBF	30	$ 15.184.000	0,0300000	$ 455.600
							ESAP	ESAP	ESAP	30	$ 15.184.000	0,0000000	$ 0
							Ministerio	Ministerio	Ministerio	30	$ 15.184.000	0,0000000	$ 0

Novedades

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

13967

ASOPAGOS s.a.

CERTIFICADO DE APORTES

PAGADA

Se certifica que ESE HOSPITAL DEL SARARE NI 800231215 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado ARIELA GELVIS QUINTERO, identificado con CC 63328657 en la planilla número 34839933 Sucursal No. 2

Período pensión	2025-09	Número planilla	34839933	Entidad bancaria	BANCO DAVIVIENDA
Período Salud	2025-10	Referencia de pago			
Tipo de planilla	E	Fecha de pago	2025-09-30		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
01	0			1841301	ARAUCA	SARAVENA	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	$ 15.184.000	0,1600000	$ 2.429.500
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	$ 15.184.000	0,005	$ 76.000
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	$ 15.184.000	0,005	$ 76.000
							EPS	EPS037	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$ 15.184.000	0,1250000	$ 1.898.000
							ARL	14-23	POSITIVA	30	$ 15.184.000	0,0052200	$ 79.300
							CCF	CCF67	COMFIAR	30	$ 15.184.000	0,0400000	$ 607.400
							SENA	SENA	SENA	30	$ 15.184.000	0,0200000	$ 303.700
							ICBF	ICBF	ICBF	30	$ 15.184.000	0,0300000	$ 455.600
							ESAP	ESAP	ESAP	30	$ 15.184.000	0,0000000	$ 0
							Ministerio	Ministerio	Ministerio	30	$ 15.184.000	0,0000000	$ 0

Novedades

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

ASOPAGOS s.a.

CERTIFICADO DE APORTES

PAGADA

Se certifica que ESE HOSPITAL DEL SARARE NI 800231215 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado ARIELA GELVIS QUINTERO, identificado con CC 63328657 en la planilla número 34839933 Sucursal No. 2

Período pensión	2025-09	Número planilla	34839933	Entidad bancaria	BANCO DAVIVIENDA
Período Salud	2025-10	Referencia de pago			
Tipo de planilla	E	Fecha de pago	2025-09-30		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
01	0			1841301	ARAUCA	SARAVENA	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	$ 15.184.000	0,1600000	$ 2.429.500
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	$ 15.184.000	0,005	$ 76.000
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	$ 15.184.000	0,005	$ 76.000
							EPS	EPS037	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$ 15.184.000	0,1250000	$ 1.898.000
							ARL	14-23	POSITIVA	30	$ 15.184.000	0,0052200	$ 79.300
							CCF	CCF67	COMFIAR	30	$ 15.184.000	0,0400000	$ 607.400
							SENA	SENA	SENA	30	$ 15.184.000	0,0200000	$ 303.700
							ICBF	ICBF	ICBF	30	$ 15.184.000	0,0300000	$ 455.600
							ESAP	ESAP	ESAP	30	$ 15.184.000	0,0000000	$ 0
							Ministerio	Ministerio	Ministerio	30	$ 15.184.000	0,0000000	$ 0

Novedades

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

99627

ASOPAGOS s.a.

CERTIFICADO DE APORTES

PAGADA

Se certifica que ESE HOSPITAL DEL SARARE NI 800231215 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado ARIELA GELVIS QUINTERO, identificado con CC 63328657 en la planilla número 35192294 Sucursal No. 2

Periodo pensión	2025-10	Número planilla	35192294	Entidad bancaria	BBVA COLOMBIA S.A.
Periodo Salud	2025-11	Referencia de pago			
Tipo de planilla	E	Fecha de pago	2025-11-06		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
01	0			1841301	ARAUCA	SARAVENA	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	$ 15.184.000	0,1600000	$ 2.429.500
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	$ 15.184.000	0,005	$ 76.000
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	$ 15.184.000	0,005	$ 76.000
							EPS	EPS037	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$ 15.184.000	0,1250000	$ 1.898.000
							ARL	14-23	POSITIVA	30	$ 15.184.000	0,0052200	$ 79.300
							CCF	CCF67	COMFIAR	30	$ 15.184.000	0,0400000	$ 607.400
							SENA	SENA	SENA	30	$ 15.184.000	0,0200000	$ 303.700
							ICBF	ICBF	ICBF	30	$ 15.184.000	0,0300000	$ 455.600
							ESAP	ESAP	ESAP	30	$ 15.184.000	0,0000000	$ 0
							Ministerio	Ministerio	Ministerio	30	$ 15.184.000	0,0000000	$ 0

Novedades

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

13969

ASOPAGOS s.a.

CERTIFICADO DE APORTES

PAGADA

Se certifica que ESE HOSPITAL DEL SARARE NI 800231215 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado ARIELA GELVIS QUINTERO, identificado con CC 63328657 en la planilla número 35530264 Sucursal No. 2

Período pensión	2025-11	Número planilla	35530264	Entidad bancaria	BBVA COLOMBIA S.A.
Período Salud	2025-12	Referencia de pago			
Tipo de planilla	E	Fecha de pago	2025-12-03		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
01	0			1841301	ARAUCA	SARAVENA	AFP	25-14	COLPENSIONES	27	$ 14.268.515	0,1600000	$ 2.283.000
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	27	$ 14.268.515	0,005	$ 71.400
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	27	$ 14.268.515	0,005	$ 71.400
							EPS	EPS037	NUEVA E.P.S. S.A.	27	$ 14.268.515	0,1250000	$ 1.783.600
							ARL	14-23	POSITIVA	27	$ 14.268.515	0,0000000	$ 0
							CCF	CCF67	COMFIAR	27	$ 14.268.515	0,0400000	$ 570.800
							SENA	SENA	SENA	27	$ 14.268.515	0,0200000	$ 285.400
							ICBF	ICBF	ICBF	27	$ 14.268.515	0,0300000	$ 428.100
							ESAP	ESAP	ESAP	27	$ 14.268.515	0,0000000	$ 0
							Ministerio	Ministerio	Ministerio	27	$ 14.268.515	0,0000000	$ 0

Novedades

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																					X	04/11/2025	30/11/2025					0		

13970

ASOPAGOS s.a.

CERTIFICADO DE APORTES

PAGADA

Se certifica que ESE HOSPITAL DEL SARARE NI 800231215 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado ARIELA GELVIS QUINTERO, identificado con CC 63328657 en la planilla número 35530264 Sucursal No. 2

Período pensión	2025-11	Número planilla	35530264	Entidad bancaria	BBVA COLOMBIA S.A.
Período Salud	2025-12	Referencia de pago			
Tipo de planilla	E	Fecha de pago	2025-12-03		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
01	0			1841301	ARAUCA	SARAVENA	AFP	25-14	COLPENSIONES	3	$ 1.518.000	0,1600000	$ 242.900
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	3	$ 1.518.000	0,005	$ 7.600
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	3	$ 1.518.000	0,005	$ 7.600
							EPS	EPS037	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$ 1.518.000	0,1250000	$ 189.800
							ARL	14-23	POSITIVA	3	$ 1.518.000	0,0052200	$ 8.000
							CCF	CCF67	COMFIAR	3	$ 1.518.000	0,0400000	$ 60.800
							SENA	SENA	SENA	3	$ 1.518.000	0,0200000	$ 30.400
							ICBF	ICBF	ICBF	3	$ 1.518.000	0,0300000	$ 45.600
							ESAP	ESAP	ESAP	3	$ 1.518.000	0,0000000	$ 0
							Ministerio	Ministerio	Ministerio	3	$ 1.518.000	0,0000000	$ 0

Novedades																														
ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
											X																	0		

26927