

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	MARLY JOHANNA LOSADA ORTIZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	30509479	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CL 3B 12 45 BRR VERSALLES	DEPARTAMENTO	CAQUETA	MUNICIPIO	FLORENCIA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8299	CORREO ELECTRÓNICO	geiquisan@hotmail 1.com	TELÉFONO	8
FAX	8	SUCURSAL	00	NOMBRE SUCURSAL	00
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL			
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEGUNDO APELLIDO

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2020	Mes: 10	Año: 2020 Mes: 10	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES	Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1	\$0		19011931

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres		Salario Básico
CC-30509479	59	No	No	No	18	1	Salario	LOSADA ORTIZ MARLY JOHANNA		\$1.467.000

NOVEDADES																			
I	R	Fecha Ing	Fecha Ret	T	T	T	T	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación	Identificación
CC - 30509479																			

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES									
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol Subsistenci
CC - 30509479	POVENIR	30	\$1.467.000	0.1600000	\$234.800	\$0	\$0	\$234.800	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD									
Identificación	EPS	Días Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic
CC - 30509479	SANITAS	30	\$1.467.000	0.1250000	\$183.400	\$0	0	\$0	0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES									
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
CC-30509479	SIN CCF	0	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2020 - 10											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL.	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTES FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTES FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
FORVENIR	1	\$234.800	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$234.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR AUT. IGE	VLR AUT. IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES COT OBL	SUBTOT AL APORTES COT	SUBTOT AL APORTES COT	RADICACIÓN AUTOLIQ O INICIA L	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR OR COT OBL	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	\$183.400	0	0	0	\$0	\$183.400	0	\$0	\$0	\$183.400	\$0	0	\$0	\$0	\$183.400	\$0	\$0	\$183.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUD ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	\$7.700	0	\$0	\$0	\$7.700	0	\$0	\$7.700	0	\$0	\$0	\$7.700

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	\$0	0	\$0	\$0
SENA	0	\$0	0	\$0	\$0
ICBF	0	\$0	0	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	0	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR		VALOR
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	
SALUD	1	\$183.400
PENSIONES	1	\$234.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$7.700
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$425.900