

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	80168315	JOHN JAIRO RODRIGUEZ CHAUR	Carrera 9 este 36 89 casa 58	3202862135	johnjairorodriguezchaur3@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC	
		54281643	11/03/2026	1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR		
2026-02	2026-02	I	\$0	\$523.200		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	224.400	0		0		0	6
TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229735-0	287.200	0	0	0	0	6	1
TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto	Valor Cotización	Días Mora	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.400	No. Autorización	Valor	9.400	6	100	94
TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre		NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	6	0	0
0	6	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	224.400	225.300
Pensión	1	287.200	288.400
Riesgos Laborales	1	9.400	9.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	521.000	523.200

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	80168315	JOHN JAIRO RODRIGUEZ CHAUR	Carrera 9 este 36 89 casa 58	3202862135	johnjairorodriguezchaur3@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC	
		54281643	11/03/2026	1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR		
2026-02	2026-02	I	\$0	\$523.200		

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF					PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Exonerado	ING	RET	TOE	TAE	TAP	VSP	VST	SLN	ICE	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 80168315	RODRIGUEZ CHAUR JOHN JAIRO	59	0	N																230201	1.794.800	30	287.200	0	0	0	0	0	1.794.800	30	224.400	14-23	1.794.800	30	1	9.400	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGA DADA