OCAÑA, 27 DE FEBRERO DEL 2026

Señores:
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
Ciudad.

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTAS CONTRATO No 044 - 2026

La Unión Temporal Laboratorio HEQC Ocaña, identificada con el NIT número 901.934.081 – 3, me permito mediante el presente escrito, presentar los documentos que se anexan a la presente para que sean revisados por quien corresponda en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, con base a los siguientes datos, a saber:

VALOR DEL CONTRATO	$ 199.966.245
VALOR CUENTA A PRESENTAR	$ 31.174.134
MES DEL SERVICIO PRESTADO	Febrero
SUPERVISOR DEL CONTRATO	HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO

Se presentan como soporte de la cuenta correspondiente, los siguientes documentos:(Marque con una X si cumple, según corresponda en la siguiente tabla.)

	CONTRATISTA		PROVEEDOR	
SOPORTES	APLICA	CUMPLE	APLICA	CUMPLE
1. Factura o documento equivalente	SI		SI	X
2. Informe de Actividades	SI		NO	
3. Planilla de seguridad social y/o certificación del Revisor Fiscal o Contador	SI		SI	X
4. Copia del contrato y otro si del contrato si han existido	SI		NO	
5. Copia Acta de inicio.	SI		NO	
6. Copia del Rut	SI		NO	

A. El presente documento consta de quince folios, (15) folios, debidamente numerados.
B. Que el CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR que presenta la cuenta es conocedor que, con la radicación de los soportes, pasará por una revisión de los supervisores respectivos y en caso de no cumplir con los requisitos establecidos no será posible tramitar para la respectiva causación y posterior pago.
C. Que, para efecto de notificaciones, autorizo a la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, realizarla en la dirección electrónica suministrada a renglón seguido.

Atentamente,

Duver Restrepo M.

DUVER RESTREPO MOSCOSO
CEDULA No. 10.289.351
REPRESENTANTE LEGAL: UNION TEMPORAL LABORATORIO HEQC OCAÑA
NIT: 901.934.081 - 3
CORREO: utlabheqc@gmail.com
CELULAR: 3158889097.

UNION TEMPORAL LABORATORIO HEQC OCAÑA
901934081-3

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FEUT-24
FORMA PAGO: CREDITO
FECHA: 27/02/2026 13:52:55
FEC. VENCE: 28/04/2026
VAL. DIAN: 27/02/2026 01:54:42

CUFE: aff103ab777ff34fbc6bce040b7b5248d23dd89163f522402bfde0f30e1de81fefc6e1e8a87a01a9be26638925d1a4ce

Datos del Emisor		Cliente	
Razón social:	UNION TEMPORAL LABORATORIO HEQC OCAÑA	**Razón social:**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZALES
NIT:	901934081-3	**NIT:**	890501438-1
Dirección:	CLL 23 22 GLORIETA DE SAN MATEO CC BOLIVAR LC A 3 B - Cúcuta	**Dirección:**	CLL 7 29 144 BRR LA PRIMAVERA - Ocaña
Teléfonos:	3158889097	**Teléfonos:**	6075611435
Email:	UTLABHEQC@GMAIL.COM	**Email:**	GERENCIA@HEQC.GOV.CO

#	Código	Cant.	Und.	Descripción	Vr. Unit.	% Dcto.	% Imp.	Impuesto	Vr. Base	Vr. Total
1	08924163190	2.00	CA	HIV combi PT Elecsys cobas e 100 V2 (Estuche) x 100 Pbs, ROCHE	2,150,000.00	0	0	0.00	4,300,000.00	4,300,000.00
				Lote: 2018RD-000771-R2 Fecha Vencimiento: 03/03/2028						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2023RD-0004878-R1						
2	8814856190	2.00	CA	HBsAg G2 Elecsys Cobas e Estuche x 100 pruebas, ROCHE	2,150,000.00	0	0	0.00	4,300,000.00	4,300,000.00
				Lote: 2018RD-0000771-R2 Fecha Vencimiento: 04/04/2028						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2023RD-0000771-R3						
3	8836981190	1.00	CA	Anti-HCV G2 Elecsys cobas e 100 V2 (Estuche) x 100 Pbs, ROCHE	2,150,000.00	0	0	0.00	2,150,000.00	2,150,000.00
				Lote: 87575201 Fecha Vencimiento: 31/03/2026						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2022RD-0004316-R1						
4	9014977190	1.00	CA	Syphilis Elecsys cobas e V2 Estuche x 100 pruebas, ROCHE	2,150,000.00	0	0	0.00	2,150,000.00	2,150,000.00
				Lote: 2024RD0002940-R2 Fecha Vencimiento: 24/07/2029						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2024RD-0002940-R2						
5	9015175190	1.00	CA	HTLV I/II Elecsys cobas e100 V2 (Estuche) x 100 Pbs, ROCHE	2,150,000.00	0	0	0.00	2,150,000.00	2,150,000.00
				Lote: 2025RD-0003421-R2 Fecha Vencimiento: 29/07/2030						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2025RD-0003421-R2						
6	9015566190	1.00	CA	Chagas Elecsys cobas e 100 V2 (Estuche) x 100 Pbs ROCHE	2,150,000.00	0	0	0.00	2,150,000.00	2,150,000.00
				Lote: 2022RD0004224-R1 Fecha Vencimiento: 08/04/2027						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2022RD-0004224-R1						

Resolución Autorizacion DIAN N° 18764091811915 con Prefijo FEUT desde 1 hasta 100 con vigencia desde 10/04/2025 hasta 10/04/2027

"SÍRVASE PAGAR ESTA FACTURA ÚNICAMENTE A NOMBRE DE: UNION TEMPORAL LABORATORIO HEQC OCAÑA EN LA CUENTA SUMINISTRADA EN ESTA FACTURA, BANCOLOMBIA CTA. DE AHORROS No.83400009256, DESPUÉS DE 3 DÍAS DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES"

"Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interés certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el artículo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio."

Contrato N° 044 - 2026

Impresa por Software TNS SAS
NIT. 800.182.856-1

UNION TEMPORAL LABORATORIO HEQC OCAÑA
901934081-3

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FEUT-24
FORMA PAGO: CREDITO
FECHA: 27/02/2026 13:52:55
FEC. VENCE: 28/04/2026
VAL. DIAN: 27/02/2026 01:54:42

CUFE: aff103ab777ff34fbc6bce040b7b5248d23dd89163f522402bfde0f30e1de81fefc6e1e8a87a01a9be26638925d1a4ce

Datos del Emisor		Cliente	
Razón social:	UNION TEMPORAL LABORATORIO HEQC OCAÑA	**Razón social:**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZALES
NIT:	901934081-3	**NIT:**	890501438-1
Dirección:	CLL 23 22 GLORIETA DE SAN MATEO CC BOLIVAR LC A 3 B - Cúcuta	**Dirección:**	CLL 7 29 144 BRR LA PRIMAVERA - Ocaña
Teléfonos:	3158889097	**Teléfonos:**	6075611435
Email:	UTLABHEQC@GMAIL.COM	**Email:**	GERENCIA@HEQC.GOV.CO

#	Código	Cant.	Und.	Descripción	Vr. Unit.	% Dcto.	% Imp.	Impuesto	Vr. Base	Vr. Total
7	MRT6280LS	5.00	CA	Bolsa triple, 450 ml., BSV, Top & Bottom CPD Caja X 15 Unidades, MACOPHARMA	676,170.00	0	0	0.00	3,380,850.00	3,380,850.00
				Lote: 11541861CM Fecha Vencimiento: 30/06/2027						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2024DM-0029780						
8	MQT6285LS	6.00	CA	Bolsa cuádruple, 450 ml., Top & Bottom, Plaquetas 5 días CPD CAJA X 15 Unidades, MACOPHARMA	726,135.00	0	0	0.00	4,356,810.00	4,356,810.00
				Lote: 11533073CM Fecha Vencimiento: 28/02/2027						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: N/A						
9	0015	1.00	CA	Set para administracion de Sangre (Globulo Rojo) Caja x 50 Und	741,250.00	0	0	0.00	741,250.00	741,250.00
				Lote: 20250830 Fecha Vencimiento: 30/08/2030						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: N/A						
10	C132-3021	11.00	UND	Mission Plus Hb Hemoglobin Test Device (50 strips/Kit)(US Package for Latam) Frasco x 50 trs, ACON	287,000.00	0	0	0.00	3,157,000.00	3,157,000.00
				Lote: HB5090027 Fecha Vencimiento: 25/09/2027						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2017RD-0004201						
11	21365913	1.00	CA	Serigrup Diana Diana A1/B LATAM, 2 x 10 ml (A, B), Caja x 150 pruebas GRIFOLS	331,776.00	0	0	0.00	331,776.00	331,776.00
				Lote: 26502.01 Fecha Vencimiento: 19/03/2026						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2024RD-0001701-R3						
12	21020413	1.00	UND	SERASCAN DIANA 2, 2 x 10 ml (I y II), frasco x 150 pruebas GRIFOLS	344,448.00	0	0	0.00	344,448.00	344,448.00
				Lote: 26003.01 Fecha Vencimiento: 23/03/2026						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2024RD-0001702-R3						

Resolución Autorizacion DIAN N° 18764091811915 con Prefijo FEUT desde 1 hasta 100 con vigencia desde 10/04/2025 hasta 10/04/2027

"SÍRVASE PAGAR ESTA FACTURA ÚNICAMENTE A NOMBRE DE: UNION TEMPORAL LABORATORIO HEQC OCAÑA EN LA CUENTA SUMINISTRADA EN ESTA FACTURA, BANCOLOMBIA CTA. DE AHORROS No.83400009256, DESPUÉS DE 3 DÍAS DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES"

"Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interés certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el artículo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio."

Contrato N° 044 - 2026

Impresa por Software TNS SAS
NIT. 800.182.856-1

UNION TEMPORAL LABORATORIO HEQC OCAÑA
901934081-3

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FEUT-24
FORMA PAGO: CREDITO
FECHA: 27/02/2026 13:52:55
FEC. VENCE: 28/04/2026
VAL. DIAN: 27/02/2026 01:54:42

CUFE: aff103ab777ff34fbc6bce040b7b5248d23dd89163f522402bfde0f30e1de81fefc6e1e8a87a01a9be26638925d1a4ce

Datos del Emisor		Cliente	
Razón social:	UNION TEMPORAL LABORATORIO HEQC OCAÑA	**Razón social:**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZALES
NIT:	901934081-3	**NIT:**	890501438-1
Dirección:	CLL 23 22 GLORIETA DE SAN MATEO CC BOLIVAR LC A 3 B - Cúcuta	**Dirección:**	CLL 7 29 144 BRR LA PRIMAVERA - Ocaña
Teléfonos:	3158889097	**Teléfonos:**	6075611435
Email:	UTLABHEQC@GMAIL.COM	**Email:**	GERENCIA@HEQC.GOV.CO

#	Código	Cant.	Und.	Descripción	Vr. Unit.	% Dcto.	% Imp.	Impuesto	Vr. Base	Vr. Total
13	21021013	1.00	UND	IDENTISERA DIANA LATAM, 11x5 ml (1 a 11), frasco x 100 Pbs, GRIFOLS	1,374,000.00	0	0	0.00	1,374,000.00	1,374,000.00
				Lote: 26002.01 Fecha Vencimiento: 21/03/2026						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2024RD-0001707-R3						
14	1700004	5.00	UND	Hemoclasificador Anti B Monoclonal Frasco x 10 ml, SPINREACT	57,600.00	0	0	0.00	288,000.00	288,000.00
				Lote: 610203c2 Fecha Vencimiento: 24/06/2028						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2023RD-0001021-R3						

Total items: 14

Totales

Total Base Imponible:	31,174,134.00
Total Descuentos:	0.00
Total Retenciones:	0.00
Total otros descuentos:	0.00
INC:	0.00
IVA:	0.00
ICO:	0.00
BASE EXENTA:	0.00
VALOR NETO:	31,174,134.00

Total Cantidades: 39
Monto en letras: TREINTA Y UN MILLONES CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Información adicional

Resolución Autorizacion DIAN N° 18764091811915 con Prefijo FEUT desde 1 hasta 100 con vigencia desde 10/04/2025 hasta 10/04/2027

"SÍRVASE PAGAR ESTA FACTURA ÚNICAMENTE A NOMBRE DE: UNION TEMPORAL LABORATORIO HEQC OCAÑA EN LA CUENTA SUMINISTRADA EN ESTA FACTURA, BANCOLOMBIA CTA. DE AHORROS No.83400009256, DESPUÉS DE 3 DÍAS DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES"

"Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interés certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el artículo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio."

Contrato N° 044 - 2026

Impresa por Software TNS SAS
NIT. 800.182.856-1

CUCUTA, 27 DE FEBRERO DEL 2026

Señores
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
Atn. Dra. GISSELA CARVAJALINO
DIRECTORA BANCO DE SANGRE
OCAÑA – NORTE DE SANTANDER

Ref.: ACLARACION INFORMACION FACTURA FEUT 24

Para la factura FEUT 24, en los ítems No 1, 2, 4, 5 y 6 cuya descripción es

#	Código	Cant.	Und.	Descripción	Vr. Unit.	% Dcto.	% Imp.	Impuesto	Vr. Base	Vr. Total
1	08924163190	2.00	CA	HIV combi PT Elecsys cobas e 100 V2 (Estuche) x 100 Pbs, ROCHE	2,150,000.00	0	0	0.00	4,300,000.00	4,300,000.00
				Lote: 2018RD-000771-R2 Fecha Vencimiento: 03/03/2028						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2023RD-0004878-R1						
2	8814856190	2.00	CA	HBsAg G2 Elecsys Cobas e Estuche x 100 pruebas, ROCHE	2,150,000.00	0	0	0.00	4,300,000.00	4,300,000.00
				Lote: 2018RD-0000771-R2 Fecha Vencimiento: 04/04/2028						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2023RD-0000771-R3						
3	8836981190	1.00	CA	Anti-HCV G2 Elecsys cobas e 100 V2 (Estuche) x 100 Pbs, ROCHE	2,150,000.00	0	0	0.00	2,150,000.00	2,150,000.00
				Lote: 87575201 Fecha Vencimiento: 31/03/2026						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2022RD-0004316-R1						
4	9014977190	1.00	CA	Syphilis Elecsys cobas e V2 Estuche x 100 pruebas, ROCHE	2,150,000.00	0	0	0.00	2,150,000.00	2,150,000.00
				Lote: 2024RD0002940-R2 Fecha Vencimiento: 24/07/2029						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2024RD-0002940-R2						
5	9015175190	1.00	CA	HTLV I/II Elecsys cobas e100 V2 (Estuche) x 100 Pbs, ROCHE	2,150,000.00	0	0	0.00	2,150,000.00	2,150,000.00
				Lote: 2025RD-0003421-R2 Fecha Vencimiento: 29/07/2030						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2025RD-0003421-R2						
6	9015566190	1.00	CA	Chagas Elecsys cobas e 100 V2 (Estuche) x 100 Pbs ROCHE	2,150,000.00	0	0	0.00	2,150,000.00	2,150,000.00
				Lote: 2022RD0004224-R1 Fecha Vencimiento: 08/04/2027						
				Código CUMS: Fecha vencimiento:						
				Registro Invima: 2022RD-0004224-R1						

Se cometió un error en la digitación de ingreso, para los lotes, fecha de vencimiento y los registros INVIMA de los productos señalados.

A continuación, relacionamos la información correcta:

Item	Codigo	Descripcion
1	.08924163190	HIV combi PT Elecsys cobas e 100 V2 (Estuche) x 100 Pbs, ROCHE Lote: 86976401 Fecha de Vencimiento: 30/11/2026 Registro INVIMA: 2018RD-0004878
2	8814856190	HBsAg G2 Elecsys Cobas e Estuche x 100 pruebas, ROCHE Lote: 86386301 Fecha de Vencimiento: 31/12/2026 Registro INVIMA: 2018RD-0000771-R2
4	9014977190	Syphilis Elecsys cobas e V2 Estuche x 100 pruebas, ROCHE Lote: 88097801 Fecha de Vencimiento: 31/07/2026 Registro INVIMA: 2024RD-0002940-R2
5	9015175190	HTLV I/II Elecsys cobas e 100 V2 (Estuche) x 100 Pbs, ROCHE Lote: 88282501 Fecha de Vencimiento: 30/04/2027 Registro INVIMA: 2025RD-0003421-R2
6	9015566190	Chagas Elecsys cobas e 100 V2 (Estuche) x 100 Pbs ROCHE Lote: 85766801 Fecha de Vencimiento: 30/11/2026 Registro INVIMA: 2022RD-0004224-R1

Ofrecemos disculpas por los inconvenientes que esto pueda generar.

Atentamente

Duver Restrepo M.

DUVER RESTREPO MOSCOSO
Cédula No 10.289.351
Representante Legal
UNION TEMPORAL LABORATORIO HEQC OCAÑA
NIT: 901.934.081 - 3

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
NIT 901909137	1	GRUPO LABSALUD SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	DUVER RESTREPO MOSCOSO	CRA 33 29 22 EL POBLADO	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3158889097	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	48452701	9499408268	E	2026/02/10	2026/02/09	BANCOLOMBIA	0	$6,627,100

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: DUVER RESTREPO MOSCOSO (1 Afiliados)					$13,085,439	$2,224,700			$13,085,439	$1,635,700			$13,085,439	$523,500			$13,085,439	$68,400		$13,085,439	$654,400
Centro de Trabajo: 01 RIESGO (1 Afiliados)					$13,085,439	$2,224,700			$13,085,439	$1,635,700			$13,085,439	$523,500			$13,085,439	$68,400		$13,085,439	$654,400
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$13,085,439	$2,224,700			$13,085,439	$1,635,700			$13,085,439	$523,500			$13,085,439	$68,400		$13,085,439	$654,400
1	CC	10289351 RESTREPO DUVER	25-14	30	$13,085,439	$2,224,700	EPS010	30	$13,085,439	$1,635,700	CCF04	30	$13,085,439	$523,500	14-11	30	$13,085,439	$68,400	30	$13,085,439	$654,400

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: CUCUTA-NDS (2 Afiliados)					$6,200,000	$992,000			$6,200,000	$248,000			$6,200,000	$248,000			$6,200,000	$32,400		$0	$0
Centro de Trabajo: R-001 (2 Afiliados)					$6,200,000	$992,000			$6,200,000	$248,000			$6,200,000	$248,000			$6,200,000	$32,400		$0	$0
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (2 Afiliados)					$6,200,000	$992,000			$6,200,000	$248,000			$6,200,000	$248,000			$6,200,000	$32,400		$0	$0
2	CC	1090473928 AYALA GENNY	230301	30	$2,200,000	$352,000	EPS005	30	$2,200,000	$88,000	CCF37	30	$2,200,000	$88,000	14-11	30	$2,200,000	$11,500	30	$0	$0
3	CC	37324853 CACERES RUBIELA	25-14	30	$4,000,000	$640,000	EPS005	30	$4,000,000	$160,000	CCF37	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$20,900	30	$0	$0
Total Afiliados(3)					$19,285,439	$3,216,700			$19,285,439	$1,883,700			$19,285,439	$771,500			$19,285,439	$100,800		$13,085,439	$654,400

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
NIT 901909137	1	GRUPO LABSALUD SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	DUVER RESTREPO MOSCOSO	CRA 33 29 22 EL POBLADO	MEDELLIN-ANTIOQUIA	3158889097	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	48452701	9499408268	E	2026/02/10	2026/02/09	BANCOLOMBIA	0	$6,627,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$3,216,700	$0	$0	$3,216,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$2,864,700	$0	$0	$2,864,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$352,000	$0	$0	$352,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$100,800	$0	$0	$100,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$100,800	$0	$0	$100,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$771,500	$0	$0	$771,500
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	1	$523,500	$0	$0	$523,500
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	2	$248,000	$0	$0	$248,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$1,883,700	$0	$0	$1,883,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$1,635,700	$0	$0	$1,635,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$248,000	$0	$0	$248,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$392,600	$0	$0	$392,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$392,600	$0	$0	$392,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,800	$0	$0	$261,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$261,800	$0	$0	$261,800
TOTAL				**3**	**$6,627,100**	**$0**	**$0**	**$6,627,100**

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	179.32.189.123
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9499408268
Valor:	6,627,100
Período de pago:	2026-01
No Transacción (CUS):	48452701
Fecha:	2026/02/09
Banco:	BANCOLOMBIA
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9499408268
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Copyright © 2026 Aportes en Línea

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811045767
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LABORATORIOS OSSALUD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	G.AEROPUERTO JMC KM 0.3 VIA	TELÉFONO:	4805888
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6007381761**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	60556884		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	7	$ 4.640.500
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	6	$ 2.822.600
8002248088	230301	230301-PORVENIR	2	$ 744.000
		SUBTOTAL:	15	**$ 8.207.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4	$ 311.300
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	13	$ 6.235.700
		SUBTOTAL:	17	**$ 6.547.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909008426	CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	17	$ 3.665.500
		SUBTOTAL:	17	**$ 3.665.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	17	$ 976.200
		SUBTOTAL:	17	**$ 976.200**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	1	$ 678.000
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	$ 1.017.000
		SUBTOTAL:		**$ 1.695.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 21.090.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 21.090.800**



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811045767
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LABORATORIOS OSSALUD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	G.AEROPUERTO JMC KM 0.3 VIA LAS PALMAS	TELÉFONO:	4805888
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6007381761**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		60556884	

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	6	$ 2.822.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.822.600	$ 0	$ 2.822.600
230201	230201- PROTECCION	7	$ 4.550.500	$ 0	$ 0	$ 45.000	$ 45.000	$ 0	$ 0	$ 4.640.500	$ 0	$ 4.640.500
230301	230301-PORVENIR	2	$ 744.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 744.000	$ 0	$ 744.000
SUBTOTALES:										**$ 8.207.100**	**$ 0**	**$ 8.207.100**

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	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 311.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 311.300	$ 0	$ 0	$ 311.300
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	13		$ 0		$ 0		$ 0	$ 6.235.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.235.700	$ 0	$ 0	$ 6.235.700
SUBTOTALES:													**$ 6.547.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.547.000**

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	17		$ 0	$ 0		$ 0	$ 976.200	$ 976.200	$ 0	$ 0	$ 976.200
SUBTOTALES:									**$ 976.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 976.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	17	$ 3.665.500	$ 0	$ 3.665.500
SUBTOTALES:			**$ 3.665.500**	**$ 0**	**$ 3.665.500**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 1.017.000	$ 0	$ 1.017.000
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 678.000	$ 0	$ 678.000
SUBTOTALES:			**$ 1.695.000**	**$ 0**	**$ 1.695.000**

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	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 1001477236	RIVILLAS DURAN JULIANA	DEPEND		$ 2.750.000	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 2.750.000	$ 440.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 440.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.750.000	$ 110.000	$ 0	$ 110.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.750.000	1	$ 14.400	30	$ 2.750.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 110.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1001640210	SANCHEZ MARIN JUAN DAVID	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI								01-30								230201-PROTECCION	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000		$ 82.700	30	$ 1.900.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1036687731	BLANDON BOHORQUEZ JUAN MANUEL	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																230201-PROTECCION	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000		$ 10.000	30	$ 1.900.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1036950845	LOPEZ ALZATE LUIS CARLOS	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																230201-PROTECCION	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.000.000		$ 87.000	30	$ 2.000.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1037590127	OSSA MORALES DAVID ANDRES	DEPEND		$ 9.000.000	FIJO			SI																230201-PROTECCION	30	$ 9.000.000	$ 1.440.000	$ 45.000	$ 45.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.530.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 9.000.000	$ 360.000	$ 0	$ 360.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 9.000.000		$ 47.000	30	$ 9.000.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 360.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1152460643	VALENCIA MUÑOZ YOHJAN GUILLERMO	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000		$ 82.700	30	$ 1.900.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811045767
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LABORATORIOS OSSALUD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	G.AEROPUERTO JMC KM 0.3 VIA LAS PALMAS	TELÉFONO:	4805888
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6007381761**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/13			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	60556884

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	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	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	ICBF	ESAP	MINEDU
7	CC 1152463529	OSSA MORALES MARIA JOSE	DEPEND		$ 4.500.000	FIJO			SI									01-30									230201-PROTECCION	30	$ 4.950.000	$ 792.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 792.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 4.950.000	$ 198.000	$ 0	$ 198.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.950.000		$ 25.900	30	$ 4.950.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 198.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 32102166	RODRIGUEZ MIREYA	DEPEND		$ 2.090.000	FIJO			SI														01-02				230201-PROTECCION	2	$ 139.334	$ 22.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 139.334	$ 5.600	$ 0	$ 5.600	14-11 - ARL SURA	2	$ 139.334		$ 0	2	$ 139.334	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 5.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 32102166	RODRIGUEZ MIREYA	DEPEND		$ 2.090.000	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	28	$ 1.950.667	$ 312.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 312.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	28	$ 1.950.667	$ 78.100	$ 0	$ 78.100	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.950.667		$ 20.400	28	$ 1.950.667	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 78.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 3438266	MONTOYA VANEGAS JUAN CAMILO	DEPEND		$ 1.980.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	18	$ 1.188.000	$ 190.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 190.100	EPS037-NUEVA EPS	18	$ 1.188.000	$ 47.600	$ 0	$ 47.600	14-11 - ARL SURA	18	$ 1.188.000		$ 51.700	18	$ 1.188.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 47.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 3438266	MONTOYA VANEGAS JUAN CAMILO	DEPEND		$ 1.980.000	FIJO			SI														L-19-30				25-14 COLPENSIONES	12	$ 792.000	$ 126.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 126.800	EPS037-NUEVA EPS	12	$ 792.000	$ 31.700	$ 0	$ 31.700	14-11 - ARL SURA	12	$ 792.000		$ 0	12	$ 792.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 42789065	BERMUDEZ GIRALDO ALEYDA MARIA	DEPEND		$ 3.450.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.450.000	$ 552.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 552.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.450.000	$ 138.000	$ 0	$ 138.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.450.000		$ 36.100	30	$ 3.450.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 138.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 42960858	MORALES GONZALEZ MARIA LUCERO	DEPEND	INDEMN SUST/DEV SALDOS	$ 7.000.000	FIJO			SI																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 7.000.000	$ 280.000	$ 0	$ 280.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 7.000.000		$ 36.600	30	$ 7.000.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 43551192	ROJAS CARVAJAL SILVIA ELENA	DEPEND		$ 2.640.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.640.000	$ 422.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 422.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.640.000	$ 105.600	$ 0	$ 105.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.640.000		$ 27.600	30	$ 2.640.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 105.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 44000894	PULGARIN FLOREZ LILIANA MARIA	DEPEND		$ 4.400.000	FIJO			SI														L-01-09				25-14 COLPENSIONES	9	$ 1.320.000	$ 211.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 211.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	9	$ 1.320.000	$ 52.800	$ 0	$ 52.800	14-11 - ARL SURA	9	$ 1.320.000		$ 0	9	$ 1.320.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 52.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 44000894	PULGARIN FLOREZ LILIANA MARIA	DEPEND		$ 4.400.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	21	$ 3.080.000	$ 492.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 492.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	21	$ 3.080.000	$ 123.200	$ 0	$ 123.200	14-11 - ARL SURA	21	$ 3.080.000		$ 16.100	21	$ 3.080.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 123.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 71640483	OSSA ARISTIZABAL CESAR AUGUSTO	DEPEND	REQ CUMP PENS	$ 9.000.000	FIJO			NO									01-30											$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 33.900.000	$ 4.237.500	$ 0	$ 4.237.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 33.900.000		$ 177.000	30	$ 33.900.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.356.000	$ 678.000	$ 1.017.000	$ 0	$ 0
18	CC 71681161	RESTREPO LOPEZ FERNANDO DE JESUS	DEPEND		$ 2.530.000	FIJO			SI														L-01-09				25-14 COLPENSIONES	9	$ 759.000	$ 121.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	9	$ 759.000	$ 30.400	$ 0	$ 30.400	14-11 - ARL SURA	9	$ 759.000		$ 0	9	$ 759.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 30.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	CC 71681161	RESTREPO LOPEZ FERNANDO DE JESUS	DEPEND		$ 2.530.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	21	$ 1.771.000	$ 283.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 283.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	21	$ 1.771.000	$ 70.900	$ 0	$ 70.900	14-11 - ARL SURA	21	$ 1.771.000		$ 77.100	21	$ 1.771.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 70.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811045767
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LABORATORIOS OSSALUD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	G.AEROPUERTO JMC KM 0.3 VIA LAS PALMAS	TELÉFONO:	4805888
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6007381761**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/13			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	60556884

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		APORTES VOLUNTARIOS		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		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
20	CC 71743654	BUITRAGO CASTRILLON ALEXANDER DE JESUS	DEPEND		$ 2.640.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.640.000	$ 422.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 422.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.640.000	$ 105.600	$ 0	$ 105.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.640.000		$ 114.900	30	$ 2.640.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 105.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	CC 8026329	OSSA MORALES JUAN CARLOS	DEPEND		$ 4.000.000	FIJO			SI									01-30								230201-PROTECCION	30	$ 6.600.000	$ 1.056.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.056.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 6.600.000	$ 264.000	$ 0	$ 264.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.600.000		$ 69.000	30	$ 6.600.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 21.090.800

Planilla Pagada