LUIS FERNANDO BETANCURT OSORIO
CONTADOR PÚBLICO
TP-118341-T

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO LUIS FERNANDO BETANCURT OSORIO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 10.174.428 Y TARJETA PROFESIONAL 118.341-T EXPEDIDA POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con el examen realizado sobre la información recibida y sobre las planillas físicas de liquidación de la **FUNDAVETIVER ZOO** con Nit 900.321.084-0 con Representante Legal el señor **OSCAR DIEGO JARAMILLO ESCOBAR** identificado con **C.C 75.048.795** se encuentra a **PAZ Y SALVO** con el Pago al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales del mes de Abril del **2026**

Se expide a los veintidós (22) día del mes de Abril de 2026



LUIS FERNANDO BETANCURT OSORIO
Contador Publico
T-P. 118341 - T

LUIS FERNANDO BETANCURT OSORIO
CONTADOR PÚBLICO
TP-118341-T

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO LUIS FERNANDO BETANCURT OSORIO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 10.174.428 Y TARJETA PROFESIONAL 118.341-T EXPEDIDA POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con el examen realizado sobre la información recibida y sobre las planillas físicas de liquidación de la **FUNDAVETIVER ZOO** con Nit 900.321.084-0 con Representante Legal el señor **OSCAR DIEGO JARAMILLO ESCOBAR** identificado con **C.C 75.048.795** se encuentra a **PAZ Y SALVO** con el Pago al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales del mes de Mayo del **2026**

Se expide a los cuatro (04) día del mes de Mayo de 2026



LUIS FERNANDO BETANCURT OSORIO
Contador Publico
T-P. 118341 - T

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: FUNDAVETIVER ZOO
Identificación NI - 900321084
Sucursal 0
Período Pensión 2026-03
Período Salud 2026-04
Fecha Pago Planilla 2026-04-21

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1134192210
Nombre	ALEXANDER HERNANDEZ ORTIZ
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion familiar de Caldas CONFAMILIARES
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
Número Planilla	37069447
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2026-03
Periodo Salud	2026-04
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0104400	$ 18.300	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	1.750.905	0,0200000	$ 35.100	0,0300000	$ 52.600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: FUNDAVETIVER ZOO
Identificación NI - 900321084
Sucursal 0
Período Pensión 2026-03
Período Salud 2026-04
Fecha Pago Planilla 2026-04-21

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1134192209
Nombre	ANIBAL HERNANDEZ ORTIZ
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion familiar de Caldas CONFAMILIARES
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
Número Planilla	37069447
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2026-03
Periodo Salud	2026-04
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0104400	$ 18.300	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	1.750.905	0,0200000	$ 35.100	0,0300000	$ 52.600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: FUNDAVETIVER ZOO
Identificación NI - 900321084
Sucursal 0
Período Pensión 2026-03
Período Salud 2026-04
Fecha Pago Planilla 2026-04-21

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1090489337
Nombre	EXCEDIEL JARAMILLO ARENAS
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion familiar de Caldas CONFAMILIARES
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
Número Planilla	37069447
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2026-03
Periodo Salud	2026-04
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0104400	$ 18.300	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	1.750.905	0,0200000	$ 35.100	0,0300000	$ 52.600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: FUNDAVETIVER ZOO
Identificación NI - 900321084
Sucursal 0
Período Pensión 2026-03
Período Salud 2026-04
Fecha Pago Planilla 2026-04-21

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1006915570
Nombre	JOSE COLINA ORTIZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion familiar de Caldas CONFAMILIARES
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
Número Planilla	37069447
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2026-03
Periodo Salud	2026-04
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0104400	$ 18.300	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	1.750.905	0,0200000	$ 35.100	0,0300000	$ 52.600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: FUNDAVETIVER ZOO
Identificación NI - 900321084
Sucursal 0
Período Pensión 2026-03
Período Salud 2026-04
Fecha Pago Planilla 2026-04-21

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1193368244
Nombre	NELSON DAVID CARDONA HENAO
EPS	EPS SURA
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion familiar de Caldas CONFAMILIARES
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
Número Planilla	37069447
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2026-03
Periodo Salud	2026-04
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0104400	$ 18.300	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	1.750.905	0,0200000	$ 35.100	0,0300000	$ 52.600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: FUNDAVETIVER ZOO
Identificación NI - 900321084
Sucursal 0
Período Pensión 2026-03
Período Salud 2026-04
Fecha Pago Planilla 2026-04-21

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	75048795
Nombre	OSCAR DIEGO JARAMILLO ESCOBAR
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
Caja de compensación	Caja de Compensacion familiar de Caldas CONFAMILIARES
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
Número Planilla	37069447
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2026-03
Periodo Salud	2026-04
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0696000	$ 121.900	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.750.905	0,0400000	$ 70.100	1.750.905	0,0200000	$ 35.100	0,0300000	$ 52.600	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900321084	0	FUNDAVETIVER ZOO	B	0	SEGUROS COLPATRIA - 14-4	ÚNICA	0119	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
17-495	VEREDA EL 40 FINCA LA PALMIRA		3214971913			DIEGOVETIVER@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
2026-03	2026-04	37069447	E	2026-04-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	4.154.800	0	BANCOLOMBIA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
6	37069447	2026-04-22	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	AFPT	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.			
1	CC 75048795	JARAMILLO ESCOBAR OSCAR DIEGO	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	218.900	CCF DE CALDAS-CCF11	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	1.750.905	35.100	52.600	0	0	01	0	778.800	N	2960902
2	CC 1006915570	ORTIZ JOSE COLINA	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	218.900	CCF DE CALDAS-CCF11	1.750.905	70.100	1.750.905	18.300	0,01044	1.750.905	35.100	52.600	0	0	01	0	675.200	N	2011901
3	CC 1090489337	JARAMILLO ARENAS EXCEDIEL	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	218.900	CCF DE CALDAS-CCF11	1.750.905	70.100	1.750.905	18.300	0,01044	1.750.905	35.100	52.600	0	0	01	0	675.200	N	2960902
4	CC 1134192209	HERNANDEZ ORTIZ ANIBAL	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.750.905	218.900	CCF DE CALDAS-CCF11	1.750.905	70.100	1.750.905	18.300	0,01044	1.750.905	35.100	52.600	0	0	01	0	675.200	N	2960902
5	CC 1134192210	HERNANDEZ ORTIZ ALEXANDER	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.750.905	218.900	CCF DE CALDAS-CCF11	1.750.905	70.100	1.750.905	18.300	0,01044	1.750.905	35.100	52.600	0	0	01	0	675.200	N	2960902
6	CC 1193368244	CARDONA HENAO NELSON DAVID	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	EPS SURA-EPS010	1.750.905	218.900	CCF DE CALDAS-CCF11	1.750.905	70.100	1.750.905	18.300	0,01044	1.750.905	35.100	52.600	0	0	01	0	675.200	N	2960902

PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900321084	0	FUNDAVETIVER ZOO	B	0	SEGUROS COLPATRIA - 14-4	ÚNICA	0119	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-495	VEREDA EL 40 FINCA LA PALMIRA		3214971913		DIEGOVETIVER@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
2026-03	2026-04	37069447	E	2026-04-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	4.154.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
6	37069447	2026-04-22	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
10.505.430	10.505.430	10.505.430	10.505.430	10.505.430

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				6	1.681.200	0	0	0	1.681.200
PORVENIR	230301	800224808	8	5	1.401.000	0	0	0	1.401.000
PROTECCION	230201	800229739	0	1	280.200	0	0	0	280.200
EPS(Administradoras: 3)				6	1.313.400	0	0	0	1.313.400
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	2	437.800	0	0	0	437.800
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	218.900	0	0	0	218.900
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	3	656.700	0	0	0	656.700
ARP(Administradoras: 1)				6	213.400	0	0	0	213.400
SEGUROS COLPATRIA	14-4	860002183	9	6	213.400	0	0	0	213.400
CCF(Administradoras: 1)				6	420.600	0	0	0	420.600
CCF DE CALDAS	CCF11	890806490	5	6	420.600	0	0	0	420.600
SENA(Administradoras: 1)				6	210.600	0	0	0	210.600
SENA	PASENA	899999034	1	6	210.600	0	0	0	210.600
ICBF(Administradoras: 1)				6	315.600	0	0	0	315.600
ICBF	PAICBF	899999239	2	6	315.600	0	0	0	315.600
Gran Total					4.154.800	0	0	0	4.154.800