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 40941493		SERRANO ARISMENDY CARMEN REMEDIOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 11b #15-144	RIOHACHA-LA GUAJIRA	5555555	No

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	2070629920	9497746652	I	2026/01/23	2026/01/09	NEQUI	0	$385,700

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)					$1,328,600	$212,600			$1,328,600	$166,100			$0	$0			$1,328,600	$7,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,328,600	$212,600			$1,328,600	$166,100			$0	$0			$1,328,600	$7,000		$0	$0
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,328,600	$212,600			$1,328,600	$166,100			$0	$0			$1,328,600	$7,000		$0	$0
1	CC	40941493 SERRANO CARMEN	230301	28	$1,328,600	$212,600	EPS041	28	$1,328,600	$166,100		0	$0	$0	14-23	28	$1,328,600	$7,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,328,600	$212,600			$1,328,600	$166,100			$0	$0			$1,328,600	$7,000		$0	$0

Scanned with CamScanner

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 40941493		SERRANO ARISMENDY CARMEN REMEDIOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 11b #15-144	RIOHACHA-LA GUAJIRA	5555555	No

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	2070629920	9497746652	I	2026/01/23	2026/01/09	NEQUI	0	$385,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$212,600	$0	$0	$212,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$212,600	$0	$0	$212,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,000	$0	$0	$7,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,000	$0	$0	$7,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$166,100	$0	$0	$166,100
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$166,100	$0	$0	$166,100
TOTAL				**1**	**$385,700**	**$0**	**$0**	**$385,700**

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1082901976
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELIA MARIA CERCHAR PEREIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 17D #14A18 EL CUNDI	TELÉFONO:	4200000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	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:		**4636513365**		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):		2026/01/07		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995360020	

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	$ 212.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.600	$ 0	$ 212.600
SUBTOTALES:										**$ 212.600**	**$ 0**	**$ 212.600**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 166.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 166.100	$ 0	$ 0	$ 166.100
SUBTOTALES:													**$ 166.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 166.100**

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	$ 7.000	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 7.000
SUBTOTALES:									**$ 7.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.000**

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	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 ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1082901976	CERCHAR PEREIRA ELIA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	03	30															230301-PORVENIR	28	$ 1.328.600	$ 212.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 212.600	EPS005-SANITAS S.A.	28	$ 1.328.600	$ 166.100	$ 0	$ 166.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	28	$ 1.328.600	108290197	$ 7.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 385.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1118816894

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	MELISSA PEREZ CURIEL PEREZ CURIEL		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1118816894
Ciudad/Municipio	RIOHACHA	Departamento	GUAJIRA
Dirección	CR 18 N12-30	Teléfono	7777777
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4636413603**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	diciembre / 2025	Periodo Cotización Salud	diciembre / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/12/29
Número Autorización	9995260706		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	MELISSA	Apellidos	PEREZ CURIEL
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1118816894
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	GUAJIRA	Municipio	RIOHACHA
Salario Básico	$ 1.920.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.920.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 307.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 307.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.920.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 240.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 240.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.920.000
Centro de Trabajo	111881689	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 10.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 557.300**

Powered by CamScanner

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 40943986		CURIEL ESTROQUEL DAILY ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 A 16 143	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7271142	No

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	1994893968	9496209175	I	2026/01/22	2025/12/10	BANCOLOMBIA	0	$405,800

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			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	40943986	CURIEL DAILY	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

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 40943986		CURIEL ESTROQUEL DAILY ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 A 16 143	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7271142	No

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	1994893968	9496209175	I	2026/01/22	2025/12/10	BANCOLOMBIA	0	$405,800

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$405,800	$0	$0	$405,800

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 40943986		CURIEL ESTROQUEL DAILY ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 A 16 143	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7271142	No

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	244959262	9502701516	N	2026/01/22	2026/04/22	NEQUI	90	$65,300

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)					$216,500	$34,600			$216,500	$27,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$216,500	$34,600			$216,500	$27,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$216,500	$34,600			$216,500	$27,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	40943986	CURIEL DAILY	25-14	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS005	30	($1,423,500)	($178,000)		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	40943986	CURIEL DAILY	25-14	30	$1,640,000	$262,400	EPS005	30	$1,640,000	$205,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$216,500	$34,600			$216,500	$27,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

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 40943986		CURIEL ESTROQUEL DAILY ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 A 16 143	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7271142	No

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	244959262	9502701516	N	2026/01/22	2026/04/22	NEQUI	90	$65,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,600	$2,100	$0	$36,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$34,600	$2,100	$0	$36,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,000	$1,600	$0	$28,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$27,000	$1,600	$0	$28,600
TOTAL				1	$61,600	$3,700	$0	$65,300

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 40943986		CURIEL ESTROQUEL DAILY ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 A 16 143	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7271142	No

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	301775542	9504611070	N	2026/01/22	2026/05/12	NEQUI	110	$9,300

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)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,640,000	$8,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,640,000	$8,600		$0	$0
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,640,000	$8,600		$0	$0
1	CC	40943986	CURIEL DAILY	25-14	30	($1,640,000)	($262,400)	EPS005	30	($1,640,000)	($205,000)		0	$0	$0	14-23	0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	40943986	CURIEL DAILY	25-14	30	$1,640,000	$262,400	EPS005	30	$1,640,000	$205,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,640,000	$8,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,640,000	$8,600		$0	$0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40941775
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELCA MARIA CURIEL EPIEYU
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	KR 24 A 14I -12	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	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:	**4632774938**			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):	2026/01/06			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995340791		

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	$ 245.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 245.200	$ 0	$ 245.200
SUBTOTALES:										**$ 245.200**	**$ 0**	**$ 245.200**

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	$ 191.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.500	$ 0	$ 0	$ 191.500
SUBTOTALES:													**$ 191.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 191.500**

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	$ 8.000	$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 8.000
SUBTOTALES:									**$ 8.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.000**

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	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 ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 40941775	CURIEL EPIEYU YELCA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.531.970				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.531.970	$ 245.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 245.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.531.970	$ 191.500	$ 0	$ 191.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.531.970	40941775	$ 8.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 444.700

Planilla Pagada

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 1118827465		BRITO CAICEDO GREICY ZORINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 19 #8a-121	RIOHACHA-LA GUAJIRA	3002294082	No

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	2069382754	9497685807	I	2026/01/19	2026/01/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$385,700

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	1118827465	BRITO CAICEDO GREICY ZORINA	25-14	28	$1,328,600	$212,600	EPS005	28	$1,328,600	$166,100		0	$0	$0	14-23	28	$1,328,600	$7,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,328,600**	**$212,600**			**$1,328,600**	**$166,100**			**$0**	**$0**			**$1,328,600**	**$7,000**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$212,600	$0	$0	$212,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$212,600	$0	$0	$212,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,000	$0	$0	$7,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,000	$0	$0	$7,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$166,100	$0	$0	$166,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$166,100	$0	$0	$166,100
TOTAL				**1**	**$385,700**	**$0**	**$0**	**$385,700**