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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	1113036706	9478683938	E	2023/11/14	2024/12/09	BANCO DE OCCIDENTE	391	$4,915,500

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 (2 Afiliados)					**$8,250,000**	**$1,380,000**			**$8,250,000**	**$1,031,300**			**$8,250,000**	**$330,000**			**$8,250,000**	**$574,200**		**$8,250,000**	**$412,500**
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (2 Afiliados)					**$8,250,000**	**$1,380,000**			**$8,250,000**	**$1,031,300**			**$8,250,000**	**$330,000**			**$8,250,000**	**$574,200**		**$8,250,000**	**$412,500**
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (2 Afiliados)					**$8,250,000**	**$1,380,000**			**$8,250,000**	**$1,031,300**			**$8,250,000**	**$330,000**			**$8,250,000**	**$574,200**		**$8,250,000**	**$412,500**
1	CC	79793148 DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
2	CC	1036935821 PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
Total Afiliados(2)					**$8,250,000**	**$1,380,000**			**$8,250,000**	**$1,031,300**			**$8,250,000**	**$330,000**			**$8,250,000**	**$574,200**		**$8,250,000**	**$412,500**

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)				2	$1,380,000	$439,600	$0	$1,819,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$1,380,000	$439,600	$0	$1,819,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$574,200	$182,900	$0	$757,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$574,200	$182,900	$0	$757,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$330,000	$105,100	$0	$435,100
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	2	$330,000	$105,100	$0	$435,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$1,031,300	$328,400	$0	$1,359,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$1,031,300	$328,400	$0	$1,359,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$247,500	$78,900	$0	$326,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$247,500	$78,900	$0	$326,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$165,000	$52,600	$0	$217,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$165,000	$52,600	$0	$217,600
TOTAL				**2**	**$3,728,000**	**$1,187,500**	**$0**	**$4,915,500**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	1113051225	9478684098	E	2023/12/13	2024/12/09	BANCO DE OCCIDENTE	362	$4,809,000

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 (2 Afiliados)						$8,250,000	$1,380,000			$8,250,000	$1,031,300			$8,250,000	$330,000			$8,250,000	$574,200		$8,250,000	$412,500
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (2 Afiliados)						$8,250,000	$1,380,000			$8,250,000	$1,031,300			$8,250,000	$330,000			$8,250,000	$574,200		$8,250,000	$412,500
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (2 Afiliados)						$8,250,000	$1,380,000			$8,250,000	$1,031,300			$8,250,000	$330,000			$8,250,000	$574,200		$8,250,000	$412,500
1	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
2	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
Total			**Afiliados(2)**			$8,250,000	$1,380,000			$8,250,000	$1,031,300			$8,250,000	$330,000			$8,250,000	$574,200		$8,250,000	$412,500

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)				2	$1,380,000	$400,100	$0	$1,780,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$1,380,000	$400,100	$0	$1,780,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$574,200	$166,500	$0	$740,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$574,200	$166,500	$0	$740,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$330,000	$95,700	$0	$425,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	2	$330,000	$95,700	$0	$425,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$1,031,300	$299,000	$0	$1,330,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$1,031,300	$299,000	$0	$1,330,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$247,500	$71,800	$0	$319,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$247,500	$71,800	$0	$319,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$165,000	$47,900	$0	$212,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$165,000	$47,900	$0	$212,900
TOTAL				**2**	**$3,728,000**	**$1,081,000**	**$0**	**$4,809,000**

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-06, 09:37:04 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 67722986

Periodo Cotización: diciembre de 2023 **Periodo Servicio:** enero de 2024

PAGADO 08/02/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO		
Documento	NI901750648	**Dirección**	CR 11A SUR #1 B - 12
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	0000000
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	APARTADO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	EDUIN JOSE DUMAR ARGUMEDO	**Identificación**	CC 79793148
Total Afiliados	3	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1036935821	DEBORA SILVIA PULGARIN ALCARAZ	01	00	X																0	26	26	26	26	(230301) PORVENIR	$ 1.950.000	$ 312.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.950.000	$ 78.000	6,960	$ 1.950.000	$ 135.800	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.950.000	$ 78.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 603.800
CC 79793148	EDUIN JOSE DUMAR ARGUMEDO	01	00	X																0	26	26	26	26	(230301) PORVENIR	$ 5.200.000	$ 884.000	(EPS048) EPS MUTUAL SER	$ 5.200.000	$ 208.000	6,960	$ 5.200.000	$ 362.000	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 5.200.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.662.000
CC 98541327	GABRIEL JAIME GOMEZ OSSA	01	00	X																0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 12.000.000	$ 2.040.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 12.000.000	$ 1.500.000	6,960	$ 12.000.000	$ 835.200	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 12.000.000	$ 480.000	$ 240.000	$ 360.000	$ 0	$ 0	$ 5.455.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 19.150.000	$ 19.150.000	$ 19.150.000	$ 19.150.000	$ 3.236.000	$ 1.786.000	$ 1.333.000	$ 766.000	$ 240.000	$ 360.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.721.000	$ 188.500	$ 7.909.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-06, 09:37:15 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 68444660

Periodo Cotización: enero de 2024 **Periodo Servicio:** febrero de 2024

PAGADO 09/02/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO		
Documento	NI901750648	**Dirección**	CR 11A SUR #1 B - 12
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	0000000
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	APARTADO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	EDUIN JOSE DUMAR ARGUMEDO	**Identificación**	CC 79793148
Total Afiliados	5	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1027959650	PAOLA ANDREA PEREZ RODRIGUEZ	01	00	X																0	5	5	5	5	(230201) PROTECCION	$ 416.667	$ 66.700	(EPS010) EPS SURA	$ 416.667	$ 16.700	6,960	$ 416.667	$ 29.100	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 416.667	$ 16.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 129.200
CC 1036935821	DEBORA SILVIA PULGARIN ALCARAZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.250.000	$ 360.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.250.000	$ 90.000	6,960	$ 2.250.000	$ 156.600	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.250.000	$ 90.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 696.600
CC 1077453246	LUIS MANUEL BERMUDEZ RENTERIA	01	00	X																0	15	15	15	15	(230301) PORVENIR	$ 1.500.000	$ 240.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.500.000	$ 60.000	6,960	$ 1.500.000	$ 104.400	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 464.400
CC 79793148	EDUIN JOSE DUMAR ARGUMEDO	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 6.000.000	$ 1.020.000	(EPS010) EPS SURA	$ 6.000.000	$ 240.000	6,960	$ 6.000.000	$ 417.600	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 6.000.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.917.600
CC 98541327	GABRIEL JAIME GOMEZ OSSA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 12.000.000	$ 2.040.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 12.000.000	$ 480.000	6,960	$ 12.000.000	$ 835.200	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 12.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.835.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 22.166.667	$ 22.166.667	$ 22.166.667	$ 22.166.667	$ 3.726.700	$ 886.700	$ 1.542.900	$ 886.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.043.000	$ 0	$ 7.043.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-06, 09:37:50 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 69549499

Periodo Cotización: febrero de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024

PAGADO 14/03/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO		
Documento	NI901750648	**Dirección**	CR 11A SUR #1 B - 12
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	0000000
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	APARTADO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	DUMAR ARGUMEDO EDUIN JOSE	**Identificación**	CC 79793148
Total Afiliados	12	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1001021224	SEBASTIAN SEPULVEDA BENITEZ	01	00	X									X							0	11	11	11	11	(230301) PORVENIR	$ 490.797	$ 78.600	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 490.797	$ 61.400	6,960	$ 490.797	$ 34.200	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 490.797	$ 19.700	$ 9.900	$ 14.800	$ 0	$ 0	$ 218.600
CC 1027959650	PAOLA ANDREA PEREZ RODRIGUEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 2.500.000	$ 400.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.500.000	$ 312.500	6,960	$ 2.500.000	$ 174.000	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.500.000	$ 100.000	$ 50.000	$ 75.000	$ 0	$ 0	$ 1.111.500
CC 1028020622	GERMAN DAVID POSADA ROMAÑA	01	00	X									X							0	11	11	11	11	(230301) PORVENIR	$ 868.334	$ 139.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 868.334	$ 108.600	6,960	$ 868.334	$ 60.500	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 868.334	$ 34.800	$ 17.400	$ 26.100	$ 0	$ 0	$ 386.400
CC 1028031553	LEYDER RENGIFO HERNANDEZ	01	00	X									X							0	11	11	11	11	(230201) PROTECCION	$ 490.797	$ 78.600	(EPS037) NUEVA EPS	$ 490.797	$ 61.400	6,960	$ 490.797	$ 34.200	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 490.797	$ 19.700	$ 9.900	$ 14.800	$ 0	$ 0	$ 218.600
CC 1036935821	DEBORA SILVIA PULGARIN ALCARAZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.250.000	$ 360.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.250.000	$ 281.300	6,960	$ 2.250.000	$ 156.600	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.250.000	$ 90.000	$ 45.000	$ 67.500	$ 0	$ 0	$ 1.000.400
CC 1077453246	LUIS MANUEL BERMUDEZ RENTERIA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 3.000.000	$ 480.000	(EPS010) EPS SURA	$ 3.000.000	$ 375.000	6,960	$ 3.000.000	$ 208.800	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 60.000	$ 90.000	$ 0	$ 0	$ 1.333.800
CC 18615065	DIEGO FERNANDO VALENCIA FERNANDEZ	01	00	X									X							0	11	11	11	11	(230301) PORVENIR	$ 490.797	$ 78.600	(EPS037) NUEVA EPS	$ 490.797	$ 61.400	6,960	$ 490.797	$ 34.200	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 490.797	$ 19.700	$ 9.900	$ 14.800	$ 0	$ 0	$ 218.600
CC 6878693	ALFREDO JOSE PALACIO BARRERA	01	00	X									X							0	11	11	11	11	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.478.835	$ 236.700	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.478.835	$ 184.900	6,960	$ 1.478.835	$ 103.000	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.478.835	$ 59.200	$ 29.600	$ 44.400	$ 0	$ 0	$ 657.800
CC 71944941	YOVIS AMOR AVILA	01	00	X									X							0	11	11	11	11	(25-14) COLPENSIONES	$ 657.537	$ 105.300	(EPS037) NUEVA EPS	$ 657.537	$ 82.200	6,960	$ 657.537	$ 45.800	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 657.537	$ 26.400	$ 13.200	$ 19.800	$ 0	$ 0	$ 292.700
CC 79793148	EDUIN JOSE DUMAR ARGUMEDO	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 6.000.000	$ 1.020.000	(EPS010) EPS SURA	$ 6.000.000	$ 750.000	6,960	$ 6.000.000	$ 417.600	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 6.000.000	$ 240.000	$ 120.000	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 2.727.600
CC 98541327	GABRIEL JAIME GOMEZ OSSA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 12.000.000	$ 2.040.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 12.000.000	$ 1.500.000	6,960	$ 12.000.000	$ 835.200	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 12.000.000	$ 480.000	$ 240.000	$ 360.000	$ 0	$ 0	$ 5.455.200
PT 6689939	CESAR MANUEL CUESTA LOPEZ	01	00	X									X							0	11	11	11	11	(230301) PORVENIR	$ 490.797	$ 78.600	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 490.797	$ 61.400	6,960	$ 490.797	$ 34.200	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 490.797	$ 19.700	$ 9.900	$ 14.800	$ 0	$ 0	$ 218.600

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 30.717.894	$ 30.717.894	$ 30.717.894	$ 30.717.894	$ 5.095.400	$ 3.840.100	$ 2.138.300	$ 1.229.200	$ 614.800	$ 922.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.839.800	$ 36.200	$ 13.876.000

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-06, 09:38:06 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 70024544

Periodo Cotización: marzo de 2024 **Periodo Servicio:** abril de 2024

PAGADO 12/04/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO		
Documento	NI901750648	**Dirección**	CR 11A SUR #1 B - 12
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	0000000
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	APARTADO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	DUMAR ARGUMEDO EDUIN JOSE	**Identificación**	CC 79793148
Total Afiliados	14	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1001021224	SEBASTIAN SEPULVEDA BENITEZ	01	00		X								X							0	22	22	22	22	(230301) PORVENIR	$ 1.101.704	$ 176.300	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.101.704	$ 137.800	6,960	$ 1.101.704	$ 76.700	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.101.704	$ 44.100	$ 22.100	$ 33.100	$ 0	$ 0	$ 490.100
CC 1027959650	PAOLA ANDREA PEREZ RODRIGUEZ	01	00												X					0	15	15	15	15	(230201) PROTECCION	$ 833.325	$ 133.400	(EPS010) EPS SURA	$ 833.325	$ 104.200	0,000	$ 833.325	$ 0	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 833.325	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.600
CC 1027959650	PAOLA ANDREA PEREZ RODRIGUEZ	01	00																	0	15	15	15	15	(230201) PROTECCION	$ 1.250.000	$ 200.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.250.000	$ 156.300	6,960	$ 1.250.000	$ 87.000	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.250.000	$ 50.000	$ 25.000	$ 37.500	$ 0	$ 0	$ 555.800
CC 1028020622	GERMAN DAVID POSADA ROMAÑA	01	00		X															0	22	22	22	22	(230301) PORVENIR	$ 1.686.667	$ 269.900	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.686.667	$ 210.900	6,960	$ 1.686.667	$ 117.400	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.686.667	$ 67.500	$ 33.800	$ 50.700	$ 0	$ 0	$ 750.200
CC 1028031553	LEYDER RENGIFO HERNANDEZ	01	00		X															0	22	22	22	22	(230201) PROTECCION	$ 953.334	$ 152.600	(EPS037) NUEVA EPS	$ 953.334	$ 119.200	6,960	$ 953.334	$ 66.400	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 953.334	$ 38.200	$ 19.100	$ 28.700	$ 0	$ 0	$ 424.200
CC 1036935821	DEBORA SILVIA PULGARIN ALCARAZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.250.000	$ 360.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.250.000	$ 281.300	6,960	$ 2.250.000	$ 156.600	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.250.000	$ 90.000	$ 45.000	$ 67.500	$ 0	$ 0	$ 1.000.400
CC 1077453246	LUIS MANUEL BERMUDEZ RENTERIA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 3.000.000	$ 480.000	(EPS010) EPS SURA	$ 3.000.000	$ 375.000	6,960	$ 3.000.000	$ 208.800	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 60.000	$ 90.000	$ 0	$ 0	$ 1.333.800
CC 18615065	DIEGO FERNANDO VALENCIA FERNANDEZ	01	00										X							0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.307.065	$ 209.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.307.065	$ 163.400	6,960	$ 1.307.065	$ 91.000	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.307.065	$ 52.300	$ 26.200	$ 39.300	$ 0	$ 0	$ 581.400
CC 50571872	LETICIA MARIA ACOSTA GUERRA	01	00	X																0	26	26	26	26	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.300.000	$ 162.500	6,960	$ 1.300.000	$ 90.500	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 578.000
CC 6878693	ALFREDO JOSE PALACIO BARRERA	01	00										X							0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.573.283	$ 411.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 2.573.283	$ 321.700	6,960	$ 2.573.283	$ 179.200	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.573.283	$ 103.000	$ 51.500	$ 77.200	$ 0	$ 0	$ 1.144.400
CC 71350970	ALFONSO MENA JULIO	01	00	X									X							0	27	27	27	27	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.177.065	$ 188.400	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.177.065	$ 147.200	6,960	$ 1.177.065	$ 82.000	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.177.065	$ 47.100	$ 23.600	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 523.700
CC 71944941	YOVIS AMOR AVILA	01	00										X							0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.204.347	$ 352.700	(EPS037) NUEVA EPS	$ 2.204.347	$ 275.600	6,960	$ 2.204.347	$ 153.500	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.204.347	$ 88.200	$ 44.100	$ 66.200	$ 0	$ 0	$ 980.300
CC 79793148	EDUIN JOSE DUMAR ARGUMEDO	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 6.000.000	$ 1.020.000	(EPS010) EPS SURA	$ 6.000.000	$ 750.000	6,960	$ 6.000.000	$ 417.600	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 6.000.000	$ 240.000	$ 120.000	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 2.727.600
CC 98541327	GABRIEL JAIME GOMEZ OSSA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 12.000.000	$ 2.040.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 12.000.000	$ 1.500.000	6,960	$ 12.000.000	$ 835.200	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 12.000.000	$ 480.000	$ 240.000	$ 360.000	$ 0	$ 0	$ 5.455.200
PT 6689939	CESAR MANUEL CUESTA LOPEZ	01	00		X															0	22	22	22	22	(230301) PORVENIR	$ 953.334	$ 152.600	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 953.334	$ 119.200	6,960	$ 953.334	$ 66.400	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 953.334	$ 38.200	$ 19.100	$ 28.700	$ 0	$ 0	$ 424.200

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 38.590.124	$ 38.590.124	$ 38.590.124	$ 38.590.124	$ 6.354.900	$ 4.824.300	$ 2.628.300	$ 1.510.600	$ 755.500	$ 1.133.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.206.900	$ 73.900	$ 17.280.800

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-06, 09:38:13 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 70768302

Periodo Cotización: abril de 2024 **Periodo Servicio:** mayo de 2024

PAGADO 16/05/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO		
Documento	NI901750648	**Dirección**	CR 11A SUR #1 B - 12
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	0000000
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	APARTADO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	DUMAR ARGUMEDO EDUIN JOSE	**Identificación**	CC 79793148
Total Afiliados	10	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1027959650	PAOLA ANDREA PEREZ RODRIGUEZ	01	00												X					0	5	5	5	5	(230201) PROTECCION	$ 277.775	$ 44.500	(EPS010) EPS SURA	$ 277.775	$ 34.800	0,000	$ 277.775	$ 0	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 277.775	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 79.300
CC 1027959650	PAOLA ANDREA PEREZ RODRIGUEZ	01	00														L			0	5	5	5	5	(230201) PROTECCION	$ 416.667	$ 66.700	(EPS010) EPS SURA	$ 416.667	$ 52.100	0,000	$ 416.667	$ 0	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 416.667	$ 16.700	$ 8.400	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 156.500
CC 1027959650	PAOLA ANDREA PEREZ RODRIGUEZ	01	00																	0	20	20	20	20	(230201) PROTECCION	$ 1.666.667	$ 266.700	(EPS010) EPS SURA	$ 1.666.667	$ 208.400	6,960	$ 1.666.667	$ 116.100	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.666.667	$ 66.700	$ 33.400	$ 50.100	$ 0	$ 0	$ 741.400
CC 1036935821	DEBORA SILVIA PULGARIN ALCARAZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.250.000	$ 360.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.250.000	$ 281.300	6,960	$ 2.250.000	$ 156.600	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.250.000	$ 90.000	$ 45.000	$ 67.500	$ 0	$ 0	$ 1.000.400
CC 1077453246	LUIS MANUEL BERMUDEZ RENTERIA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 3.000.000	$ 480.000	(EPS010) EPS SURA	$ 3.000.000	$ 375.000	6,960	$ 3.000.000	$ 208.800	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 60.000	$ 90.000	$ 0	$ 0	$ 1.333.800
CC 18615065	DIEGO FERNANDO VALENCIA FERNANDEZ	01	00												X					0	5	5	5	5	(230301) PORVENIR	$ 216.667	$ 34.700	(EPS037) NUEVA EPS	$ 216.667	$ 27.100	0,000	$ 216.667	$ 0	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 216.667	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 61.800
CC 18615065	DIEGO FERNANDO VALENCIA FERNANDEZ	01	00																	0	25	25	25	25	(230301) PORVENIR	$ 1.083.334	$ 173.400	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.083.334	$ 135.500	6,960	$ 1.083.334	$ 75.500	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.083.334	$ 43.400	$ 21.700	$ 32.600	$ 0	$ 0	$ 482.100
CC 50571872	LETICIA MARIA ACOSTA GUERRA	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.500.000	$ 240.000	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.500.000	$ 187.500	6,960	$ 1.500.000	$ 104.400	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 30.000	$ 45.000	$ 0	$ 0	$ 666.900
CC 6878693	ALFREDO JOSE PALACIO BARRERA	01	00										X							0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.609.061	$ 417.500	(EPS037) NUEVA EPS	$ 2.609.061	$ 326.200	6,960	$ 2.609.061	$ 181.600	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.609.061	$ 104.400	$ 52.200	$ 78.300	$ 0	$ 0	$ 1.160.200
CC 71350970	ALFONSO MENA JULIO	01	00										X							0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.448.370	$ 231.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.448.370	$ 181.100	6,960	$ 1.448.370	$ 100.900	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.448.370	$ 58.000	$ 29.000	$ 43.500	$ 0	$ 0	$ 644.300
CC 71944941	YOVIS AMOR AVILA	01	00										X							0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.136.522	$ 341.900	(EPS037) NUEVA EPS	$ 2.136.522	$ 267.100	6,960	$ 2.136.522	$ 148.800	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.136.522	$ 85.500	$ 42.800	$ 64.100	$ 0	$ 0	$ 950.200
CC 79793148	EDUIN JOSE DUMAR ARGUMEDO	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 6.000.000	$ 1.020.000	(EPS010) EPS SURA	$ 6.000.000	$ 750.000	6,960	$ 6.000.000	$ 417.600	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 6.000.000	$ 240.000	$ 120.000	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 2.727.600
CC 98541327	GABRIEL JAIME GOMEZ OSSA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 12.000.000	$ 2.040.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 12.000.000	$ 1.500.000	6,960	$ 12.000.000	$ 835.200	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 12.000.000	$ 480.000	$ 240.000	$ 360.000	$ 0	$ 0	$ 5.455.200

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 34.605.063	$ 34.605.063	$ 34.605.063	$ 34.605.063	$ 5.717.200	$ 4.326.100	$ 2.345.500	$ 1.364.700	$ 682.500	$ 1.023.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.459.700	$ 38.100	$ 15.497.800

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-06, 09:38:18 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 71327746

Periodo Cotización: mayo de 2024 **Periodo Servicio:** junio de 2024

PAGADO 22/06/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO		
Documento	NI901750648	**Dirección**	CR 11A SUR #1 B - 12
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	0000000
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	APARTADO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	EDUIN JOSE DUMAR ARGUMEDO	**Identificación**	CC 79793148
Total Afiliados	14	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																					Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1001021224	SEBASTIAN SEPULVEDA BENITEZ	01	00	X									X							0	17	17	17	17	(230301) PORVENIR	$ 787.537	$ 126.100	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 787.537	$ 98.500	6,960	$ 787.537	$ 54.900	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 787.537	$ 31.600	$ 15.800	$ 23.700	$ 0	$ 0	$ 350.600
CC 1027959650	PAOLA ANDREA PEREZ RODRIGUEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 2.500.000	$ 400.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.500.000	$ 312.500	6,960	$ 2.500.000	$ 174.000	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.500.000	$ 100.000	$ 50.000	$ 75.000	$ 0	$ 0	$ 1.111.500
CC 1028021219	CARLOS FABIAN HERNANDEZ CALDERA	01	00	X									X							0	28	28	28	28	(230301) PORVENIR	$ 3.264.928	$ 522.400	(EPS010) EPS SURA	$ 3.264.928	$ 408.200	6,960	$ 3.264.928	$ 227.300	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 3.264.928	$ 130.600	$ 65.300	$ 98.000	$ 0	$ 0	$ 1.451.800
CC 1036935821	DEBORA SILVIA PULGARIN ALCARAZ	01	00										X							0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.426.087	$ 388.200	(EPS010) EPS SURA	$ 2.426.087	$ 303.300	6,960	$ 2.426.087	$ 168.900	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.426.087	$ 97.100	$ 48.600	$ 72.800	$ 0	$ 0	$ 1.078.900
CC 1077453246	LUIS MANUEL BERMUDEZ RENTERIA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 3.000.000	$ 480.000	(EPS010) EPS SURA	$ 3.000.000	$ 375.000	6,960	$ 3.000.000	$ 208.800	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 60.000	$ 90.000	$ 0	$ 0	$ 1.333.800
CC 18615065	DIEGO FERNANDO VALENCIA FERNANDEZ	01	00										X							0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.367.120	$ 218.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.367.120	$ 170.900	6,960	$ 1.367.120	$ 95.200	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.367.120	$ 54.700	$ 27.400	$ 41.100	$ 0	$ 0	$ 608.100
CC 50571872	LETICIA MARIA ACOSTA GUERRA	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.500.000	$ 240.000	(EPS040) SAVIA SALUD	$ 1.500.000	$ 187.500	6,960	$ 1.500.000	$ 104.400	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 30.000	$ 45.000	$ 0	$ 0	$ 666.900
CC 6878693	ALFREDO JOSE PALACIO BARRERA	01	00										X							0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.790.704	$ 446.600	(EPS037) NUEVA EPS	$ 2.790.704	$ 348.900	6,960	$ 2.790.704	$ 194.300	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 2.790.704	$ 111.700	$ 55.900	$ 83.800	$ 0	$ 0	$ 1.241.200
CC 71350970	ALFONSO MENA JULIO	01	00										X							0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.874.402	$ 300.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.874.402	$ 234.400	6,960	$ 1.874.402	$ 130.500	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.874.402	$ 75.000	$ 37.500	$ 56.300	$ 0	$ 0	$ 833.700
CC 71944941	YOVIS AMOR AVILA	01	00										X							0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.909.022	$ 305.500	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.909.022	$ 238.700	6,960	$ 1.909.022	$ 132.900	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.909.022	$ 76.400	$ 38.200	$ 57.300	$ 0	$ 0	$ 849.000
CC 78734874	RAFAEL JOSE ARROYO MONTERROZA	01	00	X									X							0	17	17	17	17	(230201) PROTECCION	$ 815.797	$ 130.600	(EPS010) EPS SURA	$ 815.797	$ 102.000	6,960	$ 815.797	$ 56.800	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 815.797	$ 32.700	$ 16.400	$ 24.500	$ 0	$ 0	$ 363.000
CC 79793148	EDUIN JOSE DUMAR ARGUMEDO	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 6.000.000	$ 1.020.000	(EPS010) EPS SURA	$ 6.000.000	$ 750.000	6,960	$ 6.000.000	$ 417.600	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 6.000.000	$ 240.000	$ 120.000	$ 180.000	$ 0	$ 0	$ 2.727.600
CC 9096906	STERLING MANUEL JULIO LOZANO	01	00	X									X							0	25	25	25	25	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.788.406	$ 286.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.788.406	$ 223.600	6,960	$ 1.788.406	$ 124.500	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.788.406	$ 71.600	$ 35.800	$ 53.700	$ 0	$ 0	$ 795.400
CC 98541327	GABRIEL JAIME GOMEZ OSSA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 12.000.000	$ 2.040.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 12.000.000	$ 1.500.000	6,960	$ 12.000.000	$ 835.200	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 12.000.000	$ 480.000	$ 240.000	$ 360.000	$ 0	$ 0	$ 5.455.200

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 42.024.003	$ 42.024.003	$ 42.024.003	$ 42.024.003	$ 6.904.400	$ 5.253.500	$ 2.925.300	$ 1.681.400	$ 840.900	$ 1.261.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.866.700	$ 149.400	$ 19.016.100

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	785579843	9469804529	E	2024/07/11	2024/07/18	BANCO DE OCCIDENTE	7	$6,619,300

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 (8 Afiliados)						$13,072,064	$2,091,800			$15,851,760	$1,981,800			$15,721,760	$629,100			$15,851,760	$1,094,700		$15,721,760	$786,900
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (8 Afiliados)						$13,072,064	$2,091,800			$15,851,760	$1,981,800			$15,721,760	$629,100			$15,851,760	$1,094,700		$15,721,760	$786,900
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)						$13,072,064	$2,091,800			$15,851,760	$1,981,800			$15,721,760	$629,100			$15,851,760	$1,094,700		$15,721,760	$786,900
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$1,965,543	$314,500	EPS037	30	$1,965,543	$245,700	CCF03	30	$1,965,543	$78,700	14-11	30	$1,965,543	$136,900	30	$1,965,543	$98,400
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$1,307,065	$209,200	EPS010	30	$1,307,065	$163,400	CCF03	30	$1,307,065	$52,300	14-11	30	$1,307,065	$91,000	30	$1,307,065	$65,500
3	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,217,391	$514,800	EPS010	30	$3,217,391	$402,200	CCF03	30	$3,217,391	$128,700	14-11	30	$3,217,391	$224,000	30	$3,217,391	$161,000
4	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$2,010,870	$321,800	EPS037	30	$2,010,870	$251,400	CCF03	30	$2,010,870	$80,500	14-11	30	$2,010,870	$140,000	30	$2,010,870	$100,700
5	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	30	$1,964,130	$314,300	EPS037	30	$1,964,130	$245,600	CCF03	30	$1,964,130	$78,600	14-11	30	$1,964,130	$136,800	30	$1,964,130	$98,300
6	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$2,779,696	$347,500	CCF03	30	$2,779,696	$111,200	14-11	30	$2,779,696	$193,500	30	$2,779,696	$139,000
7	CC	1001021224	SEPULVEDA SEBASTIAN	230301	30	$1,307,065	$209,200	EPS040	30	$1,307,065	$163,400	CCF03	30	$1,307,065	$52,300	14-11	30	$1,307,065	$91,000	30	$1,307,065	$65,500
8	CC	18615065	VALENCIA DIEGO	230301	3	$130,000	$20,800	EPS037	3	$130,000	$16,300	CCF03	0	$0	$0	14-11	3	$130,000	$0	0	$0	$0
9	CC	18615065	VALENCIA DIEGO	230301	27	$1,170,000	$187,200	EPS037	27	$1,170,000	$146,300	CCF03	27	$1,170,000	$46,800	14-11	27	$1,170,000	$81,500	27	$1,170,000	$58,500
Total			**Afiliados(8)**			$13,072,064	$2,091,800			$15,851,760	$1,981,800			$15,721,760	$629,100			$15,851,760	$1,094,700		$15,721,760	$786,900

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: 3)				7	$2,091,800	$11,100	$0	$2,102,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$950,600	$5,000	$0	$955,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$932,000	$5,000	$0	$937,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$209,200	$1,100	$0	$210,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,094,700	$5,800	$0	$1,100,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,094,700	$5,800	$0	$1,100,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$629,100	$3,400	$0	$632,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$629,100	$3,400	$0	$632,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				8	$1,981,800	$10,500	$0	$1,992,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$565,600	$3,000	$0	$568,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$1,252,800	$6,600	$0	$1,259,400
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$163,400	$900	$0	$164,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$472,100	$2,500	$0	$474,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$472,100	$2,500	$0	$474,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$314,800	$1,700	$0	$316,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$314,800	$1,700	$0	$316,500
TOTAL				**8**	**$6,584,300**	**$35,000**	**$0**	**$6,619,300**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	785602524	9469804454	E	2024/07/11	2024/07/18	BANCO DE OCCIDENTE	7	$10,316,800

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 (6 Afiliados)						**$23,083,334**	**$3,841,400**			**$23,083,334**	**$2,885,500**			**$22,150,000**	**$886,000**			**$23,083,334**	**$1,541,700**		**$22,150,000**	**$1,107,500**
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (6 Afiliados)						**$23,083,334**	**$3,841,400**			**$23,083,334**	**$2,885,500**			**$22,150,000**	**$886,000**			**$23,083,334**	**$1,541,700**		**$22,150,000**	**$1,107,500**
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (6 Afiliados)						**$23,083,334**	**$3,841,400**			**$23,083,334**	**$2,885,500**			**$22,150,000**	**$886,000**			**$23,083,334**	**$1,541,700**		**$22,150,000**	**$1,107,500**
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	1077453246	BERMUDEZ LUIS	230301	14	$933,334	$149,400	EPS010	14	$933,334	$116,700	CCF03	0	$0	$0	14-11	14	$933,334	$0	0	$0	$0
3	CC	1077453246	BERMUDEZ LUIS	230301	11	$1,100,000	$176,000	EPS010	11	$1,100,000	$137,500	CCF03	11	$1,100,000	$44,000	14-11	11	$1,100,000	$76,600	11	$1,100,000	$55,000
4	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
5	CC	98541327	GOMEZ GABRIEL	25-14	22	$8,800,000	$1,496,000	EPS005	22	$8,800,000	$1,100,000	CCF03	22	$8,800,000	$352,000	14-11	22	$8,800,000	$612,500	22	$8,800,000	$440,000
6	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
7	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
Total			**Afiliados(6)**			**$23,083,334**	**$3,841,400**			**$23,083,334**	**$2,885,500**			**$22,150,000**	**$886,000**			**$23,083,334**	**$1,541,700**		**$22,150,000**	**$1,107,500**

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: 3)				6	$3,841,400	$20,600	$0	$3,862,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,496,000	$8,100	$0	$1,504,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$1,705,400	$9,100	$0	$1,714,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$640,000	$3,400	$0	$643,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$1,541,700	$8,200	$0	$1,549,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$1,541,700	$8,200	$0	$1,549,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$886,000	$4,700	$0	$890,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$886,000	$4,700	$0	$890,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$2,885,500	$15,300	$0	$2,900,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$1,598,000	$8,500	$0	$1,606,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,100,000	$5,800	$0	$1,105,800
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$1,000	$0	$188,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$664,500	$3,500	$0	$668,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$664,500	$3,500	$0	$668,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$443,000	$2,400	$0	$445,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$443,000	$2,400	$0	$445,400
TOTAL				**6**	**$10,262,100**	**$54,700**	**$0**	**$10,316,800**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	843195259	9471197867	E	2024/08/13	2024/08/14	BANCO DE OCCIDENTE	1	$6,553,600

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 (8 Afiliados)					$13,258,593	$2,108,400			$16,175,897	$2,008,700			$15,569,230	$609,200			$16,175,897	$1,059,800		$15,569,230	$762,100
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (8 Afiliados)					$13,258,593	$2,108,400			$16,175,897	$2,008,700			$15,569,230	$609,200			$16,175,897	$1,059,800		$15,569,230	$762,100
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)					$13,258,593	$2,108,400			$16,175,897	$2,008,700			$15,569,230	$609,200			$16,175,897	$1,059,800		$15,569,230	$762,100
1	CC	71944941 AMOR YOVIS	25-14	30	$1,910,435	$305,700	EPS037	30	$1,910,435	$238,900	CCF03	30	$1,910,435	$76,500	14-11	30	$1,910,435	$133,000	30	$1,910,435	$95,700
2	CC	78734874 ARROYO RAFAEL	230201	29	$1,256,667	$201,100	EPS010	29	$1,256,667	$157,100	CCF03	29	$1,256,667	$50,300	14-11	29	$1,256,667	$87,500	29	$1,256,667	$63,000
3	CC	78734874 ARROYO RAFAEL	230201	1	$43,334	$5,300	EPS010	1	$43,334	$3,700	CCF03	1	$43,334	$0	14-11	1	$43,334	$0	1	$43,334	$0
4	CC	1028021219 HERNANDEZ CARLOS	230301	29	$3,093,334	$495,000	EPS010	29	$3,093,334	$386,700	CCF03	29	$3,093,334	$123,800	14-11	29	$3,093,334	$215,300	29	$3,093,334	$154,800
5	CC	1028021219 HERNANDEZ CARLOS	230301	1	$106,667	$12,900	EPS010	1	$106,667	$9,100	CCF03	1	$106,667	$0	14-11	1	$106,667	$0	1	$106,667	$0
6	CC	9096906 JULIO STERLING	25-14	29	$1,933,334	$309,400	EPS037	29	$1,933,334	$241,700	CCF03	29	$1,933,334	$77,400	14-11	29	$1,933,334	$134,600	29	$1,933,334	$96,800
7	CC	9096906 JULIO STERLING	25-14	1	$66,667	$8,100	EPS037	1	$66,667	$5,700	CCF03	1	$66,667	$0	14-11	1	$66,667	$0	1	$66,667	$0
8	CC	71350970 MENA ALFONSO	25-14	29	$2,204,819	$352,800	EPS037	29	$2,204,819	$275,700	CCF03	29	$2,204,819	$88,200	14-11	29	$2,204,819	$153,500	29	$2,204,819	$110,300
9	CC	71350970 MENA ALFONSO	25-14	1	$43,334	$5,300	EPS037	1	$43,334	$3,700	CCF03	1	$43,334	$0	14-11	1	$43,334	$0	1	$43,334	$0
10	CC	6878693 PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$2,917,304	$364,700	CCF03	30	$2,917,304	$116,700	14-11	30	$2,917,304	$203,100	30	$2,917,304	$146,000
11	CC	1001021224 SEPULVEDA SEBASTIAN	230301	15	$650,000	$104,000	EPS040	15	$650,000	$81,300	CCF03	15	$650,000	$26,000	14-11	15	$650,000	$45,300	15	$650,000	$32,500
12	CC	1001021224 SEPULVEDA SEBASTIAN	230301	1	$43,334	$5,300	EPS040	1	$43,334	$3,700	CCF03	1	$43,334	$0	14-11	1	$43,334	$0	1	$43,334	$0
13	CC	1001021224 SEPULVEDA SEBASTIAN	230301	14	$606,667	$97,100	EPS040	14	$606,667	$75,900	CCF03	0	$0	$0	14-11	14	$606,667	$0	0	$0	$0
14	CC	18615065 VALENCIA DIEGO	230301	29	$1,256,667	$201,100	EPS037	29	$1,256,667	$157,100	CCF03	29	$1,256,667	$50,300	14-11	29	$1,256,667	$87,500	29	$1,256,667	$63,000
15	CC	18615065 VALENCIA DIEGO	230301	1	$43,334	$5,300	EPS037	1	$43,334	$3,700	CCF03	1	$43,334	$0	14-11	1	$43,334	$0	1	$43,334	$0
Total		**Afiliados(8)**			$13,258,593	$2,108,400			$16,175,897	$2,008,700			$15,569,230	$609,200			$16,175,897	$1,059,800		$15,569,230	$762,100

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: 3)				7	$2,108,400	$1,700	$0	$2,110,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$981,300	$800	$0	$982,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$920,700	$700	$0	$921,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$206,400	$200	$0	$206,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,059,800	$800	$0	$1,060,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,059,800	$800	$0	$1,060,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$609,200	$500	$0	$609,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$609,200	$500	$0	$609,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				8	$2,008,700	$1,700	$0	$2,010,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$556,600	$500	$0	$557,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$1,291,200	$1,000	$0	$1,292,200
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$160,900	$200	$0	$161,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$457,300	$400	$0	$457,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$457,300	$400	$0	$457,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$304,800	$300	$0	$305,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$304,800	$300	$0	$305,100
TOTAL				**8**	**$6,548,200**	**$5,400**	**$0**	**$6,553,600**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	843351259	9471197676	E	2024/08/13	2024/08/14	BANCO DE OCCIDENTE	1	$5,510,900

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 (4 Afiliados)					$12,250,000	$2,020,000			$12,250,000	$1,531,300			$12,250,000	$490,000			$12,250,000	$852,600		$12,250,000	$612,500
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (4 Afiliados)					$12,250,000	$2,020,000			$12,250,000	$1,531,300			$12,250,000	$490,000			$12,250,000	$852,600		$12,250,000	$612,500
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (4 Afiliados)					$12,250,000	$2,020,000			$12,250,000	$1,531,300			$12,250,000	$490,000			$12,250,000	$852,600		$12,250,000	$612,500
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
3	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
4	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
Total		**Afiliados(4)**				$12,250,000	$2,020,000			$12,250,000	$1,531,300			$12,250,000	$490,000			$12,250,000	$852,600		$12,250,000	$612,500

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: 2)				4	$2,020,000	$1,700	$0	$2,021,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$1,380,000	$1,200	$0	$1,381,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$640,000	$500	$0	$640,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$852,600	$700	$0	$853,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$852,600	$700	$0	$853,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$490,000	$400	$0	$490,400
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	4	$490,000	$400	$0	$490,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$1,531,300	$1,200	$0	$1,532,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$1,343,800	$1,000	$0	$1,344,800
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$200	$0	$187,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$367,500	$300	$0	$367,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	4	$367,500	$300	$0	$367,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$245,000	$200	$0	$245,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	4	$245,000	$200	$0	$245,200
TOTAL				**4**	**$5,506,400**	**$4,500**	**$0**	**$5,510,900**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-09	902124083	9472732215	E	2024/09/11	2024/09/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$6,784,500

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 (8 Afiliados)						$13,754,422	$2,201,100			$16,358,928	$2,031,700			$16,315,594	$639,500			$16,358,928	$1,112,400		$16,315,594	$799,800
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (8 Afiliados)						$13,754,422	$2,201,100			$16,358,928	$2,031,700			$16,315,594	$639,500			$16,358,928	$1,112,400		$16,315,594	$799,800
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)						$13,754,422	$2,201,100			$16,358,928	$2,031,700			$16,315,594	$639,500			$16,358,928	$1,112,400		$16,315,594	$799,800
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$2,480,457	$396,900	EPS037	30	$2,480,457	$310,100	CCF03	30	$2,480,457	$99,300	14-11	30	$2,480,457	$172,700	30	$2,480,457	$124,200
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$2,300,435	$368,100	EPS010	30	$2,300,435	$287,600	CCF03	30	$2,300,435	$92,100	14-11	30	$2,300,435	$160,200	30	$2,300,435	$115,200
3	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,269,565	$523,200	EPS010	30	$3,269,565	$408,700	CCF03	30	$3,269,565	$130,800	14-11	30	$3,269,565	$227,600	30	$3,269,565	$163,500
4	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS037	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
5	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	29	$2,081,319	$333,100	EPS037	29	$2,081,319	$260,200	CCF03	29	$2,081,319	$83,300	14-11	29	$2,081,319	$144,900	29	$2,081,319	$104,200
6	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	1	$43,334	$7,000	EPS037	1	$43,334	$5,500	CCF03	0	$0	$0	14-11	1	$43,334	$0	0	$0	$0
7	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	4	$337,600	$28,700	CCF03	4	$337,600	$0	14-11	4	$337,600	$0	4	$337,600	$0
8	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	26	$2,266,906	$283,400	CCF03	26	$2,266,906	$90,700	14-11	26	$2,266,906	$157,800	26	$2,266,906	$113,500
9	CC	1001021224	SEPULVEDA SEBASTIAN	230301	17	$842,645	$134,900	EPS040	17	$842,645	$105,400	CCF03	17	$842,645	$33,800	14-11	17	$842,645	$58,700	17	$842,645	$42,200
10	CC	18615065	VALENCIA DIEGO	230301	17	$736,667	$117,900	EPS037	17	$736,667	$92,100	CCF03	17	$736,667	$29,500	14-11	17	$736,667	$51,300	17	$736,667	$37,000
Total			**Afiliados(8)**			$13,754,422	$2,201,100			$16,358,928	$2,031,700			$16,315,594	$639,500			$16,358,928	$1,112,400		$16,315,594	$799,800

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: 3)				7	$2,201,100	$0	$0	$2,201,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$1,057,000	$0	$0	$1,057,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$776,000	$0	$0	$776,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$368,100	$0	$0	$368,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,112,400	$0	$0	$1,112,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,112,400	$0	$0	$1,112,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$639,500	$0	$0	$639,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$639,500	$0	$0	$639,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				8	$2,031,700	$0	$0	$2,031,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$696,300	$0	$0	$696,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$1,230,000	$0	$0	$1,230,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$105,400	$0	$0	$105,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$479,800	$0	$0	$479,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$479,800	$0	$0	$479,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$320,000	$0	$0	$320,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$320,000	$0	$0	$320,000
TOTAL				**8**	**$6,784,500**	**$0**	**$0**	**$6,784,500**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-09	902144274	9472732111	E	2024/09/11	2024/09/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$5,506,400

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 (4 Afiliados)					$12,250,000	$2,020,000			$12,250,000	$1,531,300			$12,250,000	$490,000			$12,250,000	$852,600		$12,250,000	$612,500
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (4 Afiliados)					$12,250,000	$2,020,000			$12,250,000	$1,531,300			$12,250,000	$490,000			$12,250,000	$852,600		$12,250,000	$612,500
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (4 Afiliados)					$12,250,000	$2,020,000			$12,250,000	$1,531,300			$12,250,000	$490,000			$12,250,000	$852,600		$12,250,000	$612,500
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
3	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
4	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
Total		**Afiliados(4)**				$12,250,000	$2,020,000			$12,250,000	$1,531,300			$12,250,000	$490,000			$12,250,000	$852,600		$12,250,000	$612,500

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: 2)				4	$2,020,000	$0	$0	$2,020,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$1,380,000	$0	$0	$1,380,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$640,000	$0	$0	$640,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$852,600	$0	$0	$852,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$852,600	$0	$0	$852,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$490,000	$0	$0	$490,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	4	$490,000	$0	$0	$490,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$1,531,300	$0	$0	$1,531,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$1,343,800	$0	$0	$1,343,800
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$0	$0	$187,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$367,500	$0	$0	$367,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	4	$367,500	$0	$0	$367,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$245,000	$0	$0	$245,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	4	$245,000	$0	$0	$245,000
TOTAL				**4**	**$5,506,400**	**$0**	**$0**	**$5,506,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	968480111	9475081673	E	2024/10/10	2024/10/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$7,051,400

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 (6 Afiliados)						$16,675,571	$2,668,300			$16,675,571	$2,084,700			$14,397,791	$576,000			$16,675,571	$1,002,300		$14,397,791	$720,100
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (6 Afiliados)						$16,675,571	$2,668,300			$16,675,571	$2,084,700			$14,397,791	$576,000			$16,675,571	$1,002,300		$14,397,791	$720,100
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (6 Afiliados)						$16,675,571	$2,668,300			$16,675,571	$2,084,700			$14,397,791	$576,000			$16,675,571	$1,002,300		$14,397,791	$720,100
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	15	$3,000,000	$480,000	EPS010	15	$3,000,000	$375,000	CCF03	15	$3,000,000	$120,000	14-11	15	$3,000,000	$208,800	15	$3,000,000	$150,000
3	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	15	$2,000,000	$320,000	EPS010	15	$2,000,000	$250,000	CCF03	0	$0	$0	14-11	15	$2,000,000	$0	0	$0	$0
4	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	24	$1,040,000	$166,400	EPS005	24	$1,040,000	$130,000	CCF03	24	$1,040,000	$41,600	14-11	24	$1,040,000	$72,400	24	$1,040,000	$52,000
5	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	25	$2,083,334	$333,400	EPS010	25	$2,083,334	$260,500	CCF03	25	$2,083,334	$83,400	14-11	25	$2,083,334	$145,100	25	$2,083,334	$104,300
6	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	1	$55,556	$8,900	EPS010	1	$55,556	$7,000	CCF03	0	$0	$0	14-11	1	$55,556	$0	0	$0	$0
7	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	4	$222,224	$35,600	EPS010	4	$222,224	$27,800	CCF03	0	$0	$0	14-11	4	$222,224	$0	0	$0	$0
8	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,274,457	$364,000	EPS010	30	$2,274,457	$284,400	CCF03	30	$2,274,457	$91,000	14-11	30	$2,274,457	$158,400	30	$2,274,457	$113,800
9	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total			**Afiliados(6)**			$16,675,571	$2,668,300			$16,675,571	$2,084,700			$14,397,791	$576,000			$16,675,571	$1,002,300		$14,397,791	$720,100

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: 3)				6	$2,668,300	$0	$0	$2,668,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$0	$0	$720,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$1,164,000	$0	$0	$1,164,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$784,300	$0	$0	$784,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$1,002,300	$0	$0	$1,002,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$1,002,300	$0	$0	$1,002,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$576,000	$0	$0	$576,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$576,000	$0	$0	$576,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$2,084,700	$0	$0	$2,084,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$1,767,200	$0	$0	$1,767,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$130,000	$0	$0	$130,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$0	$0	$187,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$432,100	$0	$0	$432,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$432,100	$0	$0	$432,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$288,000	$0	$0	$288,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$288,000	$0	$0	$288,000
TOTAL				**6**	**$7,051,400**	**$0**	**$0**	**$7,051,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	968497402	9475082016	E	2024/10/10	2024/10/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$5,923,700

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 (6 Afiliados)						**$11,949,457**	**$1,912,100**			**$14,090,218**	**$1,761,600**			**$14,090,218**	**$563,900**			**$14,090,218**	**$980,900**		**$14,090,218**	**$705,200**
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (6 Afiliados)						**$11,949,457**	**$1,912,100**			**$14,090,218**	**$1,761,600**			**$14,090,218**	**$563,900**			**$14,090,218**	**$980,900**		**$14,090,218**	**$705,200**
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (6 Afiliados)						**$11,949,457**	**$1,912,100**			**$14,090,218**	**$1,761,600**			**$14,090,218**	**$563,900**			**$14,090,218**	**$980,900**		**$14,090,218**	**$705,200**
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$2,495,435	$399,300	EPS037	30	$2,495,435	$312,000	CCF03	30	$2,495,435	$99,900	14-11	30	$2,495,435	$173,700	30	$2,495,435	$124,900
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$1,904,783	$304,800	EPS010	30	$1,904,783	$238,100	CCF03	30	$1,904,783	$76,200	14-11	30	$1,904,783	$132,600	30	$1,904,783	$95,300
3	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,321,739	$531,500	EPS010	30	$3,321,739	$415,300	CCF03	30	$3,321,739	$132,900	14-11	30	$3,321,739	$231,200	30	$3,321,739	$166,200
4	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$2,021,739	$323,500	EPS037	30	$2,021,739	$252,800	CCF03	30	$2,021,739	$80,900	14-11	30	$2,021,739	$140,800	30	$2,021,739	$101,200
5	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	30	$2,205,761	$353,000	EPS037	30	$2,205,761	$275,800	CCF03	30	$2,205,761	$88,300	14-11	30	$2,205,761	$153,600	30	$2,205,761	$110,400
6	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$2,140,761	$267,600	CCF03	30	$2,140,761	$85,700	14-11	30	$2,140,761	$149,000	30	$2,140,761	$107,200
Total			**Afiliados(6)**			**$11,949,457**	**$1,912,100**			**$14,090,218**	**$1,761,600**			**$14,090,218**	**$563,900**			**$14,090,218**	**$980,900**		**$14,090,218**	**$705,200**

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: 3)				5	$1,912,100	$0	$0	$1,912,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$1,075,800	$0	$0	$1,075,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$531,500	$0	$0	$531,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$304,800	$0	$0	$304,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$980,900	$0	$0	$980,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$980,900	$0	$0	$980,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$563,900	$0	$0	$563,900
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$563,900	$0	$0	$563,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$1,761,600	$0	$0	$1,761,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$653,400	$0	$0	$653,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$1,108,200	$0	$0	$1,108,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$423,000	$0	$0	$423,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$423,000	$0	$0	$423,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$282,200	$0	$0	$282,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$282,200	$0	$0	$282,200
TOTAL				**6**	**$5,923,700**	**$0**	**$0**	**$5,923,700**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1035915805	9477003943	E	2024/11/14	2024/11/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$5,854,500

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 (6 Afiliados)						$11,693,369	$1,871,100			$13,992,391	$1,749,200			$13,992,391	$559,800			$13,992,391	$974,200		$13,992,391	$700,200
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (6 Afiliados)						$11,693,369	$1,871,100			$13,992,391	$1,749,200			$13,992,391	$559,800			$13,992,391	$974,200		$13,992,391	$700,200
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (6 Afiliados)						$11,693,369	$1,871,100			$13,992,391	$1,749,200			$13,992,391	$559,800			$13,992,391	$974,200		$13,992,391	$700,200
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$2,467,174	$394,800	EPS037	30	$2,467,174	$308,400	CCF03	30	$2,467,174	$98,700	14-11	30	$2,467,174	$171,800	30	$2,467,174	$123,500
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$1,892,065	$302,800	EPS010	30	$1,892,065	$236,600	CCF03	30	$1,892,065	$75,700	14-11	30	$1,892,065	$131,700	30	$1,892,065	$94,700
3	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,217,391	$514,800	EPS010	30	$3,217,391	$402,200	CCF03	30	$3,217,391	$128,700	14-11	30	$3,217,391	$224,000	30	$3,217,391	$161,000
4	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS037	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
5	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	30	$2,116,739	$338,700	EPS037	30	$2,116,739	$264,600	CCF03	30	$2,116,739	$84,700	14-11	30	$2,116,739	$147,400	30	$2,116,739	$106,000
6	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$2,299,022	$287,400	CCF03	30	$2,299,022	$92,000	14-11	30	$2,299,022	$160,100	30	$2,299,022	$115,000
Total			**Afiliados(6)**			$11,693,369	$1,871,100			$13,992,391	$1,749,200			$13,992,391	$559,800			$13,992,391	$974,200		$13,992,391	$700,200

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: 3)				5	$1,871,100	$0	$0	$1,871,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$1,053,500	$0	$0	$1,053,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$514,800	$0	$0	$514,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$302,800	$0	$0	$302,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$974,200	$0	$0	$974,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$974,200	$0	$0	$974,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$559,800	$0	$0	$559,800
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$559,800	$0	$0	$559,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$1,749,200	$0	$0	$1,749,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$638,800	$0	$0	$638,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$1,110,400	$0	$0	$1,110,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$420,100	$0	$0	$420,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$420,100	$0	$0	$420,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$280,100	$0	$0	$280,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$280,100	$0	$0	$280,100
TOTAL				**6**	**$5,854,500**	**$0**	**$0**	**$5,854,500**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1035921345	9477003154	E	2024/11/14	2024/11/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$8,936,200

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 (7 Afiliados)						$20,000,000	$3,260,000			$20,000,000	$2,500,100			$19,900,000	$796,000			$20,000,000	$1,385,100		$19,900,000	$995,000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (7 Afiliados)						$20,000,000	$3,260,000			$20,000,000	$2,500,100			$19,900,000	$796,000			$20,000,000	$1,385,100		$19,900,000	$995,000
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (7 Afiliados)						$20,000,000	$3,260,000			$20,000,000	$2,500,100			$19,900,000	$796,000			$20,000,000	$1,385,100		$19,900,000	$995,000
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
3	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	15	$2,000,000	$320,000	EPS010	15	$2,000,000	$250,000	CCF03	15	$2,000,000	$80,000	14-11	15	$2,000,000	$139,200	15	$2,000,000	$100,000
4	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
5	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
6	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
7	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	29	$4,350,000	$696,000	EPS010	29	$4,350,000	$543,800	CCF03	29	$4,350,000	$174,000	14-11	29	$4,350,000	$302,800	29	$4,350,000	$217,500
8	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	1	$100,000	$16,000	EPS010	1	$100,000	$12,500	CCF03	0	$0	$0	14-11	1	$100,000	$0	0	$0	$0
Total			**Afiliados(7)**			$20,000,000	$3,260,000			$20,000,000	$2,500,100			$19,900,000	$796,000			$20,000,000	$1,385,100		$19,900,000	$995,000

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: 3)				7	$3,260,000	$0	$0	$3,260,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$712,000	$0	$0	$712,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$1,700,000	$0	$0	$1,700,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$848,000	$0	$0	$848,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,385,100	$0	$0	$1,385,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$1,385,100	$0	$0	$1,385,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$796,000	$0	$0	$796,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$796,000	$0	$0	$796,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$2,500,100	$0	$0	$2,500,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,150,100	$0	$0	$2,150,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$0	$0	$187,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$597,000	$0	$0	$597,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$597,000	$0	$0	$597,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$398,000	$0	$0	$398,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$398,000	$0	$0	$398,000
TOTAL				**7**	**$8,936,200**	**$0**	**$0**	**$8,936,200**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1134123138	9478434554	E	2024/12/11	2024/12/17	BANCO DE OCCIDENTE	6	$9,936,600

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 (7 Afiliados)						**$22,123,370**	**$3,599,800**			**$22,123,370**	**$2,765,500**			**$22,123,370**	**$885,000**			**$22,123,370**	**$1,539,900**		**$22,123,370**	**$1,106,300**
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (7 Afiliados)						**$22,123,370**	**$3,599,800**			**$22,123,370**	**$2,765,500**			**$22,123,370**	**$885,000**			**$22,123,370**	**$1,539,900**		**$22,123,370**	**$1,106,300**
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (7 Afiliados)						**$22,123,370**	**$3,599,800**			**$22,123,370**	**$2,765,500**			**$22,123,370**	**$885,000**			**$22,123,370**	**$1,539,900**		**$22,123,370**	**$1,106,300**
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
3	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
4	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
5	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
6	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,323,370	$371,800	EPS010	30	$2,323,370	$290,500	CCF03	30	$2,323,370	$93,000	14-11	30	$2,323,370	$161,800	30	$2,323,370	$116,300
7	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total			**Afiliados(7)**			**$22,123,370**	**$3,599,800**			**$22,123,370**	**$2,765,500**			**$22,123,370**	**$885,000**			**$22,123,370**	**$1,539,900**		**$22,123,370**	**$1,106,300**

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: 3)				7	$3,599,800	$14,600	$0	$3,614,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$2,900	$0	$722,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$2,031,800	$8,300	$0	$2,040,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$848,000	$3,400	$0	$851,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,539,900	$6,200	$0	$1,546,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$1,539,900	$6,200	$0	$1,546,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$885,000	$3,600	$0	$888,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$885,000	$3,600	$0	$888,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$2,765,500	$11,200	$0	$2,776,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,415,500	$9,700	$0	$2,425,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$700	$0	$163,200
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$800	$0	$188,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$663,800	$2,700	$0	$666,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$663,800	$2,700	$0	$666,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$442,500	$1,800	$0	$444,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$442,500	$1,800	$0	$444,300
TOTAL				**7**	**$9,896,500**	**$40,100**	**$0**	**$9,936,600**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1113062350	9478434609	E	2024/12/11	2024/12/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$6,102,700

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 (6 Afiliados)						$12,357,500	$1,977,400			$14,490,348	$1,811,600			$14,490,348	$579,900			$14,490,348	$1,008,800		$14,490,348	$725,000
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (6 Afiliados)						$12,357,500	$1,977,400			$14,490,348	$1,811,600			$14,490,348	$579,900			$14,490,348	$1,008,800		$14,490,348	$725,000
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (6 Afiliados)						$12,357,500	$1,977,400			$14,490,348	$1,811,600			$14,490,348	$579,900			$14,490,348	$1,008,800		$14,490,348	$725,000
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$2,622,609	$419,700	EPS037	30	$2,622,609	$327,900	CCF03	30	$2,622,609	$105,000	14-11	30	$2,622,609	$182,600	30	$2,622,609	$131,200
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$2,112,500	$338,000	EPS010	30	$2,112,500	$264,100	CCF03	30	$2,112,500	$84,500	14-11	30	$2,112,500	$147,100	30	$2,112,500	$105,700
3	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,643,478	$583,000	EPS010	30	$3,643,478	$455,500	CCF03	30	$3,643,478	$145,800	14-11	30	$3,643,478	$253,600	30	$3,643,478	$182,300
4	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$2,054,348	$328,700	EPS037	30	$2,054,348	$256,800	CCF03	30	$2,054,348	$82,200	14-11	30	$2,054,348	$143,000	30	$2,054,348	$102,800
5	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	30	$1,924,565	$308,000	EPS037	30	$1,924,565	$240,600	CCF03	30	$1,924,565	$77,000	14-11	30	$1,924,565	$134,000	30	$1,924,565	$96,300
6	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$2,132,848	$266,700	CCF03	30	$2,132,848	$85,400	14-11	30	$2,132,848	$148,500	30	$2,132,848	$106,700
Total			**Afiliados(6)**			$12,357,500	$1,977,400			$14,490,348	$1,811,600			$14,490,348	$579,900			$14,490,348	$1,008,800		$14,490,348	$725,000

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: 3)				5	$1,977,400	$0	$0	$1,977,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$1,056,400	$0	$0	$1,056,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$583,000	$0	$0	$583,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$338,000	$0	$0	$338,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$1,008,800	$0	$0	$1,008,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$1,008,800	$0	$0	$1,008,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$579,900	$0	$0	$579,900
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$579,900	$0	$0	$579,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$1,811,600	$0	$0	$1,811,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$719,600	$0	$0	$719,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$1,092,000	$0	$0	$1,092,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$435,000	$0	$0	$435,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$435,000	$0	$0	$435,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$290,000	$0	$0	$290,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$290,000	$0	$0	$290,000
TOTAL				**6**	**$6,102,700**	**$0**	**$0**	**$6,102,700**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01	1207688903	9480309187	E	2025/01/14	2025/01/20	BANCO DE OCCIDENTE	6	$10,637,600

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 (8 Afiliados)						$24,344,783	$3,955,500			$24,344,783	$3,043,500			$24,344,783	$974,100			$24,344,783	$1,405,600		$24,344,783	$1,218,300
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (8 Afiliados)						$24,344,783	$3,955,500			$24,344,783	$3,043,500			$24,344,783	$974,100			$24,344,783	$1,405,600		$24,344,783	$1,218,300
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)						$24,344,783	$3,955,500			$24,344,783	$3,043,500			$24,344,783	$974,100			$24,344,783	$1,405,600		$24,344,783	$1,218,300
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	29	$1,450,000	$232,000	EPS040	29	$1,450,000	$181,300	CCF03	29	$1,450,000	$58,000	14-11	29	$1,450,000	$101,000	29	$1,450,000	$72,500
2	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	1	$50,000	$8,000	EPS040	1	$50,000	$6,300	CCF03	1	$50,000	$2,000	14-11	1	$50,000	$0	1	$50,000	$2,500
3	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	22	$4,400,000	$748,000	EPS010	22	$4,400,000	$550,000	CCF03	22	$4,400,000	$176,000	14-11	22	$4,400,000	$306,300	22	$4,400,000	$220,000
4	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	8	$1,600,000	$272,000	EPS010	8	$1,600,000	$200,000	CCF03	8	$1,600,000	$64,000	14-11	8	$1,600,000	$0	8	$1,600,000	$80,000
5	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	22	$2,933,334	$469,400	EPS010	22	$2,933,334	$366,700	CCF03	22	$2,933,334	$117,400	14-11	22	$2,933,334	$204,200	22	$2,933,334	$146,800
6	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	8	$1,066,667	$170,700	EPS010	8	$1,066,667	$133,400	CCF03	8	$1,066,667	$42,700	14-11	8	$1,066,667	$0	8	$1,066,667	$53,500
7	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
8	CC	1088355083	PATIÑO MARIO	230301	26	$2,096,745	$335,500	EPS037	26	$2,096,745	$262,100	CCF03	26	$2,096,745	$83,900	14-11	26	$2,096,745	$146,000	26	$2,096,745	$105,000
9	CC	1088355083	PATIÑO MARIO	230301	1	$80,645	$13,000	EPS037	1	$80,645	$10,100	CCF03	1	$80,645	$3,300	14-11	1	$80,645	$0	1	$80,645	$4,200
10	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	29	$2,416,667	$386,700	EPS010	29	$2,416,667	$302,100	CCF03	29	$2,416,667	$96,700	14-11	29	$2,416,667	$168,300	29	$2,416,667	$121,000
11	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	1	$83,334	$13,400	EPS010	1	$83,334	$10,500	CCF03	1	$83,334	$3,400	14-11	1	$83,334	$0	1	$83,334	$4,300
12	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	29	$2,292,391	$366,800	EPS010	29	$2,292,391	$286,600	CCF03	29	$2,292,391	$91,700	14-11	29	$2,292,391	$159,600	29	$2,292,391	$114,700
13	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	1	$75,000	$12,000	EPS010	1	$75,000	$9,400	CCF03	1	$75,000	$3,000	14-11	1	$75,000	$0	1	$75,000	$3,800
14	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	22	$3,300,000	$528,000	EPS010	22	$3,300,000	$412,500	CCF03	22	$3,300,000	$132,000	14-11	22	$3,300,000	$229,700	22	$3,300,000	$165,000
15	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	8	$1,200,000	$192,000	EPS010	8	$1,200,000	$150,000	CCF03	8	$1,200,000	$48,000	14-11	8	$1,200,000	$0	8	$1,200,000	$60,000
Total			**Afiliados(8)**			$24,344,783	$3,955,500			$24,344,783	$3,043,500			$24,344,783	$974,100			$24,344,783	$1,405,600		$24,344,783	$1,218,300

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: 3)				8	$3,955,500	$15,200	$0	$3,970,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$2,800	$0	$722,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$2,387,400	$9,200	$0	$2,396,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$848,100	$3,200	$0	$851,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,405,600	$5,300	$0	$1,410,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,405,600	$5,300	$0	$1,410,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$974,100	$3,700	$0	$977,800
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$974,100	$3,700	$0	$977,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$3,043,500	$11,700	$0	$3,055,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,421,200	$9,100	$0	$2,430,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$272,200	$1,100	$0	$273,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$700	$0	$163,200
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,600	$800	$0	$188,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$731,000	$2,800	$0	$733,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$731,000	$2,800	$0	$733,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$487,300	$1,900	$0	$489,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$487,300	$1,900	$0	$489,200
TOTAL				**8**	**$10,597,000**	**$40,600**	**$0**	**$10,637,600**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01	1207699976	9480309305	E	2025/01/14	2025/01/20	BANCO DE OCCIDENTE	6	$5,677,400

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 (6 Afiliados)						$10,886,304	$1,742,100			$13,746,869	$1,718,600			$13,746,869	$550,100			$13,746,869	$957,000		$13,746,869	$687,900
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (6 Afiliados)						$10,886,304	$1,742,100			$13,746,869	$1,718,600			$13,746,869	$550,100			$13,746,869	$957,000		$13,746,869	$687,900
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (6 Afiliados)						$10,886,304	$1,742,100			$13,746,869	$1,718,600			$13,746,869	$550,100			$13,746,869	$957,000		$13,746,869	$687,900
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$2,308,913	$369,500	EPS037	30	$2,308,913	$288,700	CCF03	30	$2,308,913	$92,400	14-11	30	$2,308,913	$160,800	30	$2,308,913	$115,500
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	22	$1,351,812	$216,300	EPS010	22	$1,351,812	$169,000	CCF03	22	$1,351,812	$54,100	14-11	22	$1,351,812	$94,100	22	$1,351,812	$67,700
3	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	28	$3,438,840	$550,300	EPS010	28	$3,438,840	$429,900	CCF03	28	$3,438,840	$137,600	14-11	28	$3,438,840	$239,400	28	$3,438,840	$172,000
4	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	28	$1,931,884	$309,200	EPS037	28	$1,931,884	$241,500	CCF03	28	$1,931,884	$77,300	14-11	28	$1,931,884	$134,500	28	$1,931,884	$96,700
5	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	28	$1,854,855	$296,800	EPS037	28	$1,854,855	$231,900	CCF03	28	$1,854,855	$74,200	14-11	28	$1,854,855	$129,100	28	$1,854,855	$92,800
6	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$2,860,565	$357,600	CCF03	30	$2,860,565	$114,500	14-11	30	$2,860,565	$199,100	30	$2,860,565	$143,200
Total			**Afiliados(6)**			$10,886,304	$1,742,100			$13,746,869	$1,718,600			$13,746,869	$550,100			$13,746,869	$957,000		$13,746,869	$687,900

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: 3)				5	$1,742,100	$6,700	$0	$1,748,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$975,500	$3,700	$0	$979,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$550,300	$2,100	$0	$552,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$216,300	$900	$0	$217,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$957,000	$3,600	$0	$960,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$957,000	$3,600	$0	$960,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$550,100	$2,100	$0	$552,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$550,100	$2,100	$0	$552,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$1,718,600	$6,600	$0	$1,725,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$598,900	$2,300	$0	$601,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$1,119,700	$4,300	$0	$1,124,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$412,700	$1,600	$0	$414,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$412,700	$1,600	$0	$414,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$275,200	$1,100	$0	$276,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$275,200	$1,100	$0	$276,300
TOTAL				**6**	**$5,655,700**	**$21,700**	**$0**	**$5,677,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1263489845	9481506552	E	2025/02/12	2025/02/13	BANCO DE OCCIDENTE	1	$10,755,900

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 (8 Afiliados)						$24,780,262	$4,025,100			$24,780,262	$3,097,900			$24,724,706	$989,300			$24,780,262	$1,398,800		$24,724,706	$1,236,900
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (8 Afiliados)						$24,780,262	$4,025,100			$24,780,262	$3,097,900			$24,724,706	$989,300			$24,780,262	$1,398,800		$24,724,706	$1,236,900
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)						$24,780,262	$4,025,100			$24,780,262	$3,097,900			$24,724,706	$989,300			$24,780,262	$1,398,800		$24,724,706	$1,236,900
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	6	$300,000	$48,000	EPS040	6	$300,000	$37,500	CCF03	6	$300,000	$12,000	14-11	6	$300,000	$0	6	$300,000	$15,000
2	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	24	$1,200,000	$192,000	EPS040	24	$1,200,000	$150,000	CCF03	24	$1,200,000	$48,000	14-11	24	$1,200,000	$83,600	24	$1,200,000	$60,000
3	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	6	$1,200,000	$204,000	EPS010	6	$1,200,000	$150,000	CCF03	6	$1,200,000	$48,000	14-11	6	$1,200,000	$0	6	$1,200,000	$60,000
4	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	24	$4,800,000	$816,000	EPS010	24	$4,800,000	$600,000	CCF03	24	$4,800,000	$192,000	14-11	24	$4,800,000	$334,100	24	$4,800,000	$240,000
5	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	6	$800,000	$128,000	EPS010	6	$800,000	$100,000	CCF03	6	$800,000	$32,000	14-11	6	$800,000	$0	6	$800,000	$40,000
6	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	24	$3,200,000	$512,000	EPS010	24	$3,200,000	$400,000	CCF03	24	$3,200,000	$128,000	14-11	24	$3,200,000	$222,800	24	$3,200,000	$160,000
7	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
8	CC	1088355083	PATIÑO MARIO	230301	6	$483,865	$77,500	EPS037	6	$483,865	$60,500	CCF03	6	$483,865	$19,400	14-11	6	$483,865	$0	6	$483,865	$24,300
9	CC	1088355083	PATIÑO MARIO	230301	24	$1,935,457	$309,700	EPS037	24	$1,935,457	$242,000	CCF03	24	$1,935,457	$77,500	14-11	24	$1,935,457	$134,800	24	$1,935,457	$96,900
10	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	7	$555,556	$88,900	EPS010	7	$555,556	$69,500	CCF03	6	$500,000	$20,000	14-11	7	$555,556	$0	6	$500,000	$25,000
11	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	23	$1,916,667	$306,700	EPS010	23	$1,916,667	$239,600	CCF03	23	$1,916,667	$76,700	14-11	23	$1,916,667	$133,500	23	$1,916,667	$96,000
12	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	6	$450,000	$72,000	EPS010	6	$450,000	$56,300	CCF03	6	$450,000	$18,000	14-11	6	$450,000	$0	6	$450,000	$22,500
13	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	24	$2,015,217	$322,500	EPS010	24	$2,015,217	$252,000	CCF03	24	$2,015,217	$80,700	14-11	24	$2,015,217	$140,300	24	$2,015,217	$100,900
14	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	6	$900,000	$144,000	EPS010	6	$900,000	$112,500	CCF03	6	$900,000	$36,000	14-11	6	$900,000	$0	6	$900,000	$45,000
15	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	24	$3,600,000	$576,000	EPS010	24	$3,600,000	$450,000	CCF03	24	$3,600,000	$144,000	14-11	24	$3,600,000	$250,600	24	$3,600,000	$180,000
Total			**Afiliados(8)**			$24,780,262	$4,025,100			$24,780,262	$3,097,900			$24,724,706	$989,300			$24,780,262	$1,398,800		$24,724,706	$1,236,900

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: 3)				8	$4,025,100	$2,900	$0	$4,028,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$500	$0	$720,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$2,441,700	$1,800	$0	$2,443,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$863,400	$600	$0	$864,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,398,800	$1,000	$0	$1,399,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,398,800	$1,000	$0	$1,399,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$989,300	$700	$0	$990,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$989,300	$700	$0	$990,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$3,097,900	$2,400	$0	$3,100,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,429,900	$1,700	$0	$2,431,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$300	$0	$302,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$200	$0	$178,200
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$200	$0	$187,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$742,100	$500	$0	$742,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$742,100	$500	$0	$742,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$494,800	$400	$0	$495,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$494,800	$400	$0	$495,200
TOTAL				**8**	**$10,748,000**	**$7,900**	**$0**	**$10,755,900**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1263484307	9481506598	E	2025/02/12	2025/02/13	BANCO DE OCCIDENTE	1	$5,167,200

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 (6 Afiliados)						$9,554,375	$1,528,900			$12,764,677	$1,595,800			$12,764,677	$510,900			$12,764,677	$888,900		$12,764,677	$638,900
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (6 Afiliados)						$9,554,375	$1,528,900			$12,764,677	$1,595,800			$12,764,677	$510,900			$12,764,677	$888,900		$12,764,677	$638,900
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (6 Afiliados)						$9,554,375	$1,528,900			$12,764,677	$1,595,800			$12,764,677	$510,900			$12,764,677	$888,900		$12,764,677	$638,900
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	24	$1,977,427	$316,400	EPS037	24	$1,977,427	$247,200	CCF03	24	$1,977,427	$79,100	14-11	24	$1,977,427	$137,700	24	$1,977,427	$99,000
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$2,314,735	$370,400	EPS010	30	$2,314,735	$289,400	CCF03	30	$2,314,735	$92,600	14-11	30	$2,314,735	$161,200	30	$2,314,735	$115,800
3	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	24	$2,769,025	$443,100	EPS010	24	$2,769,025	$346,200	CCF03	24	$2,769,025	$110,800	14-11	24	$2,769,025	$192,800	24	$2,769,025	$138,500
4	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	22	$1,098,055	$175,700	EPS037	22	$1,098,055	$137,300	CCF03	22	$1,098,055	$44,000	14-11	22	$1,098,055	$76,500	22	$1,098,055	$55,000
5	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	22	$1,395,133	$223,300	EPS037	22	$1,395,133	$174,400	CCF03	22	$1,395,133	$55,900	14-11	22	$1,395,133	$97,200	22	$1,395,133	$69,900
6	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$3,210,302	$401,300	CCF03	30	$3,210,302	$128,500	14-11	30	$3,210,302	$223,500	30	$3,210,302	$160,700
Total			**Afiliados(6)**			$9,554,375	$1,528,900			$12,764,677	$1,595,800			$12,764,677	$510,900			$12,764,677	$888,900		$12,764,677	$638,900

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: 3)				5	$1,528,900	$1,100	$0	$1,530,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$715,400	$500	$0	$715,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$443,100	$300	$0	$443,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$370,400	$300	$0	$370,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$888,900	$600	$0	$889,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$888,900	$600	$0	$889,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$510,900	$400	$0	$511,300
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$510,900	$400	$0	$511,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$1,595,800	$1,200	$0	$1,597,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$635,600	$500	$0	$636,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$960,200	$700	$0	$960,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$383,300	$300	$0	$383,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$383,300	$300	$0	$383,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$255,600	$200	$0	$255,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$255,600	$200	$0	$255,800
TOTAL				**6**	**$5,163,400**	**$3,800**	**$0**	**$5,167,200**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	1329465244	9482808929	E	2025/03/12	2025/03/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$10,973,700

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 (8 Afiliados)					$24,565,044	$3,990,500			$24,565,044	$3,070,900			$24,509,488	$980,500			$24,565,044	$1,706,000		$24,509,488	$1,225,800
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (8 Afiliados)					$24,565,044	$3,990,500			$24,565,044	$3,070,900			$24,509,488	$980,500			$24,565,044	$1,706,000		$24,509,488	$1,225,800
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)					$24,565,044	$3,990,500			$24,565,044	$3,070,900			$24,509,488	$980,500			$24,565,044	$1,706,000		$24,509,488	$1,225,800
1	CC	50571872 ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	79793148 DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
3	CC	1103218513 HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
4	CC	13745615 JAIMES CARLOS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
5	CC	1088355083 PATIÑO MARIO	230301	30	$2,419,321	$387,100	EPS037	30	$2,419,321	$302,500	CCF03	30	$2,419,321	$96,800	14-11	30	$2,419,321	$168,400	30	$2,419,321	$121,000
6	CC	1027959650 PEREZ PAOLA	230201	1	$55,556	$8,900	EPS010	1	$55,556	$7,000	CCF03	0	$0	$0	14-11	1	$55,556	$0	0	$0	$0
7	CC	1027959650 PEREZ PAOLA	230201	29	$2,416,667	$386,700	EPS010	29	$2,416,667	$302,100	CCF03	29	$2,416,667	$96,700	14-11	29	$2,416,667	$168,300	29	$2,416,667	$121,000
8	CC	1036935821 PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
9	CC	91523015 ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total		**Afiliados(8)**			$24,565,044	$3,990,500			$24,565,044	$3,070,900			$24,509,488	$980,500			$24,565,044	$1,706,000		$24,509,488	$1,225,800

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: 3)				8	$3,990,500	$0	$0	$3,990,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$0	$0	$720,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$2,407,100	$0	$0	$2,407,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$863,400	$0	$0	$863,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,706,000	$0	$0	$1,706,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,706,000	$0	$0	$1,706,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$980,500	$0	$0	$980,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$980,500	$0	$0	$980,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$3,070,900	$0	$0	$3,070,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,402,900	$0	$0	$2,402,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$0	$0	$302,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$0	$0	$187,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$735,500	$0	$0	$735,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$735,500	$0	$0	$735,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$490,300	$0	$0	$490,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$490,300	$0	$0	$490,300
TOTAL				**8**	**$10,973,700**	**$0**	**$0**	**$10,973,700**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	1329447013	9482809203	E	2025/03/12	2025/03/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$5,990,600

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 (7 Afiliados)					$11,746,969	$1,879,900			$14,491,229	$1,811,800			$14,396,329	$576,200			$14,491,229	$1,002,400		$14,396,329	$720,300
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (7 Afiliados)					$11,746,969	$1,879,900			$14,491,229	$1,811,800			$14,396,329	$576,200			$14,491,229	$1,002,400		$14,396,329	$720,300
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (7 Afiliados)					$11,746,969	$1,879,900			$14,491,229	$1,811,800			$14,396,329	$576,200			$14,491,229	$1,002,400		$14,396,329	$720,300
1	CC	71944941 AMOR YOVIS	25-14	30	$2,379,720	$380,800	EPS037	30	$2,379,720	$297,500	CCF03	30	$2,379,720	$95,200	14-11	30	$2,379,720	$165,700	30	$2,379,720	$119,000
2	CC	78734874 ARROYO RAFAEL	230201	2	$94,900	$15,200	EPS010	2	$94,900	$11,900	CCF03	0	$0	$0	14-11	2	$94,900	$0	0	$0	$0
3	CC	78734874 ARROYO RAFAEL	230201	28	$1,625,678	$260,200	EPS010	28	$1,625,678	$203,300	CCF03	28	$1,625,678	$65,100	14-11	28	$1,625,678	$113,200	28	$1,625,678	$81,400
4	CC	39421200 GUZMAN LUZ	25-14	21	$996,450	$159,500	EPS037	21	$996,450	$124,600	CCF03	21	$996,450	$39,900	14-11	21	$996,450	$69,400	21	$996,450	$49,900
5	CC	1028021219 HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,218,348	$515,000	EPS010	30	$3,218,348	$402,300	CCF03	30	$3,218,348	$128,800	14-11	30	$3,218,348	$224,000	30	$3,218,348	$161,000
6	CC	9096906 JULIO STERLING	25-14	30	$1,438,973	$230,300	EPS037	30	$1,438,973	$179,900	CCF03	30	$1,438,973	$57,600	14-11	30	$1,438,973	$100,200	30	$1,438,973	$72,000
7	CC	71350970 MENA ALFONSO	25-14	30	$1,992,900	$318,900	EPS037	30	$1,992,900	$249,200	CCF03	30	$1,992,900	$79,800	14-11	30	$1,992,900	$138,800	30	$1,992,900	$99,700
8	CC	6878693 PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$2,744,260	$343,100	CCF03	30	$2,744,260	$109,800	14-11	30	$2,744,260	$191,100	30	$2,744,260	$137,300
Total		**Afiliados(7)**			$11,746,969	$1,879,900			$14,491,229	$1,811,800			$14,396,329	$576,200			$14,491,229	$1,002,400		$14,396,329	$720,300

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: 3)				6	$1,879,900	$0	$0	$1,879,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$1,089,500	$0	$0	$1,089,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$515,000	$0	$0	$515,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$275,400	$0	$0	$275,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,002,400	$0	$0	$1,002,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$1,002,400	$0	$0	$1,002,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$576,200	$0	$0	$576,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$576,200	$0	$0	$576,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				7	$1,811,800	$0	$0	$1,811,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$617,500	$0	$0	$617,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$1,194,300	$0	$0	$1,194,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$432,100	$0	$0	$432,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$432,100	$0	$0	$432,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$288,200	$0	$0	$288,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$288,200	$0	$0	$288,200
TOTAL				**7**	**$5,990,600**	**$0**	**$0**	**$5,990,600**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	1396397376	9484091302	E	2025/04/10	2025/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$6,635,800

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 (7 Afiliados)						$13,088,463	$2,094,300			$15,951,864	$1,994,400			$15,951,864	$638,300			$15,951,864	$1,110,600		$15,951,864	$798,200
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (7 Afiliados)						$13,088,463	$2,094,300			$15,951,864	$1,994,400			$15,951,864	$638,300			$15,951,864	$1,110,600		$15,951,864	$798,200
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (7 Afiliados)						$13,088,463	$2,094,300			$15,951,864	$1,994,400			$15,951,864	$638,300			$15,951,864	$1,110,600		$15,951,864	$798,200
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$2,559,205	$409,500	EPS037	30	$2,559,205	$320,000	CCF03	30	$2,559,205	$102,400	14-11	30	$2,559,205	$178,200	30	$2,559,205	$128,000
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$2,071,811	$331,500	EPS010	30	$2,071,811	$259,000	CCF03	30	$2,071,811	$82,900	14-11	30	$2,071,811	$144,200	30	$2,071,811	$103,700
3	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,441,681	$230,700	EPS037	30	$1,441,681	$180,300	CCF03	30	$1,441,681	$57,700	14-11	30	$1,441,681	$100,400	30	$1,441,681	$72,200
4	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,454,308	$552,700	EPS010	30	$3,454,308	$431,800	CCF03	30	$3,454,308	$138,200	14-11	30	$3,454,308	$240,500	30	$3,454,308	$172,800
5	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,584,804	$253,600	EPS037	30	$1,584,804	$198,200	CCF03	30	$1,584,804	$63,400	14-11	30	$1,584,804	$110,400	30	$1,584,804	$79,300
6	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	30	$1,976,654	$316,300	EPS037	30	$1,976,654	$247,100	CCF03	30	$1,976,654	$79,100	14-11	30	$1,976,654	$137,600	30	$1,976,654	$98,900
7	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$2,863,401	$358,000	CCF03	30	$2,863,401	$114,600	14-11	30	$2,863,401	$199,300	30	$2,863,401	$143,300
Total			**Afiliados(7)**			$13,088,463	$2,094,300			$15,951,864	$1,994,400			$15,951,864	$638,300			$15,951,864	$1,110,600		$15,951,864	$798,200

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: 3)				6	$2,094,300	$0	$0	$2,094,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$1,210,100	$0	$0	$1,210,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$552,700	$0	$0	$552,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$331,500	$0	$0	$331,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,110,600	$0	$0	$1,110,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$1,110,600	$0	$0	$1,110,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$638,300	$0	$0	$638,300
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$638,300	$0	$0	$638,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				7	$1,994,400	$0	$0	$1,994,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$690,800	$0	$0	$690,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$1,303,600	$0	$0	$1,303,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$478,900	$0	$0	$478,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$478,900	$0	$0	$478,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$319,300	$0	$0	$319,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$319,300	$0	$0	$319,300
TOTAL				**7**	**$6,635,800**	**$0**	**$0**	**$6,635,800**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	1396385935	9484091044	E	2025/04/10	2025/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$10,994,500

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 (8 Afiliados)					$24,592,821	$3,994,900			$24,592,821	$3,074,300			$24,592,821	$983,800			$24,592,821	$1,711,700		$24,592,821	$1,229,800
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (8 Afiliados)					$24,592,821	$3,994,900			$24,592,821	$3,074,300			$24,592,821	$983,800			$24,592,821	$1,711,700		$24,592,821	$1,229,800
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)					$24,592,821	$3,994,900			$24,592,821	$3,074,300			$24,592,821	$983,800			$24,592,821	$1,711,700		$24,592,821	$1,229,800
1	CC	50571872 ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	79793148 DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
3	CC	1103218513 HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
4	CC	13745615 JAIMES CARLOS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
5	CC	1088355083 PATIÑO MARIO	230301	30	$2,419,321	$387,100	EPS037	30	$2,419,321	$302,500	CCF03	30	$2,419,321	$96,800	14-11	30	$2,419,321	$168,400	30	$2,419,321	$121,000
6	CC	1027959650 PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
7	CC	1036935821 PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
8	CC	91523015 ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total		**Afiliados(8)**			$24,592,821	$3,994,900			$24,592,821	$3,074,300			$24,592,821	$983,800			$24,592,821	$1,711,700		$24,592,821	$1,229,800

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: 3)				8	$3,994,900	$0	$0	$3,994,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$0	$0	$720,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$2,407,100	$0	$0	$2,407,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$867,800	$0	$0	$867,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,711,700	$0	$0	$1,711,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,711,700	$0	$0	$1,711,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$983,800	$0	$0	$983,800
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$983,800	$0	$0	$983,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$3,074,300	$0	$0	$3,074,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,406,300	$0	$0	$2,406,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$0	$0	$302,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$0	$0	$187,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$737,900	$0	$0	$737,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$737,900	$0	$0	$737,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$491,900	$0	$0	$491,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$491,900	$0	$0	$491,900
TOTAL				**8**	**$10,994,500**	**$0**	**$0**	**$10,994,500**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1477696187	9485733419	E	2025/05/13	2025/05/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$11,047,000

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 (8 Afiliados)					$24,744,243	$4,019,200			$24,744,243	$3,093,300			$24,649,343	$986,100			$24,744,243	$1,715,700		$24,649,343	$1,232,700
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (8 Afiliados)					$24,744,243	$4,019,200			$24,744,243	$3,093,300			$24,649,343	$986,100			$24,744,243	$1,715,700		$24,649,343	$1,232,700
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)					$24,744,243	$4,019,200			$24,744,243	$3,093,300			$24,649,343	$986,100			$24,744,243	$1,715,700		$24,649,343	$1,232,700
1	CC	50571872 ACOSTA LETICIA	230201	28	$1,400,000	$224,000	EPS040	28	$1,400,000	$175,000	CCF03	28	$1,400,000	$56,000	14-11	28	$1,400,000	$97,500	28	$1,400,000	$70,000
2	CC	50571872 ACOSTA LETICIA	230201	2	$94,900	$15,200	EPS040	2	$94,900	$11,900	CCF03	0	$0	$0	14-11	2	$94,900	$0	0	$0	$0
3	CC	79793148 DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
4	CC	1103218513 HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
5	CC	13745615 JAIMES CARLOS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
6	CC	1088355083 PATIÑO MARIO	230301	30	$2,419,321	$387,100	EPS037	30	$2,419,321	$302,500	CCF03	30	$2,419,321	$96,800	14-11	30	$2,419,321	$168,400	30	$2,419,321	$121,000
7	CC	1027959650 PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
8	CC	1036935821 PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,406,522	$385,100	EPS010	30	$2,406,522	$300,900	CCF03	30	$2,406,522	$96,300	14-11	30	$2,406,522	$167,500	30	$2,406,522	$120,400
9	CC	91523015 ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total		**Afiliados(8)**			$24,744,243	$4,019,200			$24,744,243	$3,093,300			$24,649,343	$986,100			$24,744,243	$1,715,700		$24,649,343	$1,232,700

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: 3)				8	$4,019,200	$0	$0	$4,019,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$0	$0	$720,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$2,432,200	$0	$0	$2,432,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$867,000	$0	$0	$867,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,715,700	$0	$0	$1,715,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,715,700	$0	$0	$1,715,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$986,100	$0	$0	$986,100
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$986,100	$0	$0	$986,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$3,093,300	$0	$0	$3,093,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,425,900	$0	$0	$2,425,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$0	$0	$302,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$186,900	$0	$0	$186,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$739,600	$0	$0	$739,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$739,600	$0	$0	$739,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$493,100	$0	$0	$493,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$493,100	$0	$0	$493,100
TOTAL				**8**	**$11,047,000**	**$0**	**$0**	**$11,047,000**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1477708897	9485733527	E	2025/05/13	2025/05/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$6,513,200

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 (7 Afiliados)						$12,630,466	$2,021,100			$15,832,722	$1,979,400			$15,737,822	$629,700			$15,832,722	$1,095,600		$15,737,822	$787,400
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (7 Afiliados)						$12,630,466	$2,021,100			$15,832,722	$1,979,400			$15,737,822	$629,700			$15,832,722	$1,095,600		$15,737,822	$787,400
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (7 Afiliados)						$12,630,466	$2,021,100			$15,832,722	$1,979,400			$15,737,822	$629,700			$15,832,722	$1,095,600		$15,737,822	$787,400
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$2,549,921	$408,000	EPS037	30	$2,549,921	$318,800	CCF03	30	$2,549,921	$102,000	14-11	30	$2,549,921	$177,500	30	$2,549,921	$127,500
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	28	$1,828,372	$292,600	EPS010	28	$1,828,372	$228,600	CCF03	28	$1,828,372	$73,200	14-11	28	$1,828,372	$127,300	28	$1,828,372	$91,500
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	2	$94,900	$15,200	EPS010	2	$94,900	$11,900	CCF03	0	$0	$0	14-11	2	$94,900	$0	0	$0	$0
4	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,462,182	$234,000	EPS037	30	$1,462,182	$182,800	CCF03	30	$1,462,182	$58,500	14-11	30	$1,462,182	$101,800	30	$1,462,182	$73,200
5	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,287,975	$526,100	EPS010	30	$3,287,975	$411,000	CCF03	30	$3,287,975	$131,600	14-11	30	$3,287,975	$228,900	30	$3,287,975	$164,500
6	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,512,469	$242,000	EPS037	30	$1,512,469	$189,100	CCF03	30	$1,512,469	$60,500	14-11	30	$1,512,469	$105,300	30	$1,512,469	$75,700
7	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	30	$1,894,647	$303,200	EPS037	30	$1,894,647	$236,900	CCF03	30	$1,894,647	$75,800	14-11	30	$1,894,647	$131,900	30	$1,894,647	$94,800
8	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$3,202,256	$400,300	CCF03	30	$3,202,256	$128,100	14-11	30	$3,202,256	$222,900	30	$3,202,256	$160,200
Total			**Afiliados(7)**			$12,630,466	$2,021,100			$15,832,722	$1,979,400			$15,737,822	$629,700			$15,832,722	$1,095,600		$15,737,822	$787,400

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: 3)				6	$2,021,100	$0	$0	$2,021,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$1,187,200	$0	$0	$1,187,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$526,100	$0	$0	$526,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$307,800	$0	$0	$307,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,095,600	$0	$0	$1,095,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$1,095,600	$0	$0	$1,095,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$629,700	$0	$0	$629,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$629,700	$0	$0	$629,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				7	$1,979,400	$0	$0	$1,979,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$651,500	$0	$0	$651,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$1,327,900	$0	$0	$1,327,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$472,400	$0	$0	$472,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$472,400	$0	$0	$472,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$315,000	$0	$0	$315,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$315,000	$0	$0	$315,000
TOTAL				**7**	**$6,513,200**	**$0**	**$0**	**$6,513,200**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1550906907	9487244699	E	2025/06/12	2025/06/13	BANCO DE OCCIDENTE	1	$11,037,500

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 (8 Afiliados)						$24,671,082	$4,007,500			$24,671,082	$3,084,100			$24,671,082	$987,000			$24,671,082	$1,717,200		$24,671,082	$1,233,800
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (8 Afiliados)						$24,671,082	$4,007,500			$24,671,082	$3,084,100			$24,671,082	$987,000			$24,671,082	$1,717,200		$24,671,082	$1,233,800
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)						$24,671,082	$4,007,500			$24,671,082	$3,084,100			$24,671,082	$987,000			$24,671,082	$1,717,200		$24,671,082	$1,233,800
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
3	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
4	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
5	CC	1088355083	PATIÑO MARIO	230301	30	$2,419,321	$387,100	EPS037	30	$2,419,321	$302,500	CCF03	30	$2,419,321	$96,800	14-11	30	$2,419,321	$168,400	30	$2,419,321	$121,000
6	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
7	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,328,261	$372,600	EPS010	30	$2,328,261	$291,100	CCF03	30	$2,328,261	$93,200	14-11	30	$2,328,261	$162,100	30	$2,328,261	$116,500
8	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total			**Afiliados(8)**			$24,671,082	$4,007,500			$24,671,082	$3,084,100			$24,671,082	$987,000			$24,671,082	$1,717,200		$24,671,082	$1,233,800

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: 3)				8	$4,007,500	$2,900	$0	$4,010,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$500	$0	$720,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$2,419,700	$1,800	$0	$2,421,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$867,800	$600	$0	$868,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,717,200	$1,200	$0	$1,718,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,717,200	$1,200	$0	$1,718,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$987,000	$700	$0	$987,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$987,000	$700	$0	$987,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$3,084,100	$2,200	$0	$3,086,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,416,100	$1,600	$0	$2,417,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$200	$0	$302,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$200	$0	$178,200
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$200	$0	$187,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$740,300	$500	$0	$740,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$740,300	$500	$0	$740,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$493,500	$400	$0	$493,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$493,500	$400	$0	$493,900
TOTAL				**8**	**$11,029,600**	**$7,900**	**$0**	**$11,037,500**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1550930398	9487245084	E	2025/06/12	2025/06/13	BANCO DE OCCIDENTE	1	$5,946,200

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 (7 Afiliados)						$12,173,247	$1,944,300			$14,325,826	$1,785,600			$13,993,676	$554,400			$14,325,826	$964,400		$13,993,676	$693,200
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (7 Afiliados)						$12,173,247	$1,944,300			$14,325,826	$1,785,600			$13,993,676	$554,400			$14,325,826	$964,400		$13,993,676	$693,200
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (7 Afiliados)						$12,173,247	$1,944,300			$14,325,826	$1,785,600			$13,993,676	$554,400			$14,325,826	$964,400		$13,993,676	$693,200
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$2,119,004	$339,100	EPS037	30	$2,119,004	$264,900	CCF03	30	$2,119,004	$84,800	14-11	30	$2,119,004	$147,500	30	$2,119,004	$106,000
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	23	$1,499,059	$239,900	EPS010	23	$1,499,059	$187,400	CCF03	23	$1,499,059	$60,000	14-11	23	$1,499,059	$104,400	23	$1,499,059	$75,000
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	2	$94,900	$15,200	EPS010	2	$94,900	$11,900	CCF03	0	$0	$0	14-11	2	$94,900	$0	0	$0	$0
4	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	3	$142,350	$22,800	EPS010	3	$142,350	$17,800	CCF03	0	$0	$0	14-11	3	$142,350	$0	0	$0	$0
5	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	2	$94,900	$15,200	EPS010	2	$94,900	$11,900	CCF03	0	$0	$0	14-11	2	$94,900	$0	0	$0	$0
6	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,454,446	$232,800	EPS037	30	$1,454,446	$181,900	CCF03	30	$1,454,446	$58,200	14-11	30	$1,454,446	$101,300	30	$1,454,446	$72,800
7	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,346,773	$535,500	EPS010	30	$3,346,773	$418,400	CCF03	30	$3,346,773	$133,900	14-11	30	$3,346,773	$233,000	30	$3,346,773	$167,500
8	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,708,200	$273,400	EPS037	30	$1,708,200	$213,600	CCF03	30	$1,708,200	$68,400	14-11	30	$1,708,200	$118,900	30	$1,708,200	$85,500
9	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	28	$1,618,715	$259,000	EPS037	28	$1,618,715	$202,400	CCF03	28	$1,618,715	$64,800	14-11	28	$1,618,715	$112,700	28	$1,618,715	$81,000
10	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	2	$94,900	$11,400	EPS037	2	$94,900	$8,100	CCF03	2	$94,900	$0	14-11	2	$94,900	$0	2	$94,900	$0
11	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	29	$2,105,129	$263,200	CCF03	29	$2,105,129	$84,300	14-11	29	$2,105,129	$146,600	29	$2,105,129	$105,400
12	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	1	$47,450	$4,100	CCF03	1	$47,450	$0	14-11	1	$47,450	$0	1	$47,450	$0
Total			**Afiliados(7)**			$12,173,247	$1,944,300			$14,325,826	$1,785,600			$13,993,676	$554,400			$14,325,826	$964,400		$13,993,676	$693,200

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: 3)				6	$1,944,300	$1,400	$0	$1,945,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$1,115,700	$800	$0	$1,116,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$535,500	$400	$0	$535,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$293,100	$200	$0	$293,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$964,400	$700	$0	$965,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$964,400	$700	$0	$965,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$554,400	$400	$0	$554,800
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$554,400	$400	$0	$554,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				7	$1,785,600	$1,300	$0	$1,786,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$647,400	$500	$0	$647,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$1,138,200	$800	$0	$1,139,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$415,900	$300	$0	$416,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$415,900	$300	$0	$416,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$277,300	$200	$0	$277,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$277,300	$200	$0	$277,500
TOTAL				**7**	**$5,941,900**	**$4,300**	**$0**	**$5,946,200**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	40468767	9488544838	E	2025/07/10	2025/07/14	BANCO DE OCCIDENTE	4	$12,255,400

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 (9 Afiliados)					$27,358,184	$4,437,400			$27,358,184	$3,420,000			$27,358,184	$1,094,500			$27,358,184	$1,904,200		$27,358,184	$1,368,300
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (9 Afiliados)					$27,358,184	$4,437,400			$27,358,184	$3,420,000			$27,358,184	$1,094,500			$27,358,184	$1,904,200		$27,358,184	$1,368,300
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (9 Afiliados)					$27,358,184	$4,437,400			$27,358,184	$3,420,000			$27,358,184	$1,094,500			$27,358,184	$1,904,200		$27,358,184	$1,368,300
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
3	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
4	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
5	CC	1076322901	MARTINEZ OLVIN	25-14	28	$2,706,667	$433,100	EPS010	28	$2,706,667	$338,400	CCF03	28	$2,706,667	$108,300	14-11	28	$2,706,667	$188,400	28	$2,706,667	$135,500
6	CC	1088355083	PATIÑO MARIO	230301	30	$2,419,321	$387,100	EPS037	30	$2,419,321	$302,500	CCF03	30	$2,419,321	$96,800	14-11	30	$2,419,321	$168,400	30	$2,419,321	$121,000
7	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
8	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,308,696	$369,400	EPS010	30	$2,308,696	$288,600	CCF03	30	$2,308,696	$92,400	14-11	30	$2,308,696	$160,700	30	$2,308,696	$115,500
9	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total		**Afiliados(9)**				$27,358,184	$4,437,400			$27,358,184	$3,420,000			$27,358,184	$1,094,500			$27,358,184	$1,904,200		$27,358,184	$1,368,300

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: 4)				9	$4,437,400	$11,200	$0	$4,448,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$1,800	$0	$721,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$433,100	$1,100	$0	$434,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$2,416,500	$6,100	$0	$2,422,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$867,800	$2,200	$0	$870,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,904,200	$4,800	$0	$1,909,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	9	$1,904,200	$4,800	$0	$1,909,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,094,500	$2,800	$0	$1,097,300
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	9	$1,094,500	$2,800	$0	$1,097,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				9	$3,420,000	$8,700	$0	$3,428,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	6	$2,752,000	$6,900	$0	$2,758,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$800	$0	$303,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$500	$0	$178,500
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$500	$0	$188,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$821,000	$2,100	$0	$823,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	9	$821,000	$2,100	$0	$823,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$547,300	$1,400	$0	$548,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	9	$547,300	$1,400	$0	$548,700
TOTAL				**9**	**$12,224,400**	**$31,000**	**$0**	**$12,255,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	40470225	9488545101	E	2025/07/10	2025/07/14	BANCO DE OCCIDENTE	4	$5,899,600

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 (7 Afiliados)						$12,154,291	$1,945,200			$13,941,402	$1,743,100			$13,751,602	$550,300			$13,941,402	$957,500		$13,751,602	$688,400
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (7 Afiliados)						$12,154,291	$1,945,200			$13,941,402	$1,743,100			$13,751,602	$550,300			$13,941,402	$957,500		$13,751,602	$688,400
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (7 Afiliados)						$12,154,291	$1,945,200			$13,941,402	$1,743,100			$13,751,602	$550,300			$13,941,402	$957,500		$13,751,602	$688,400
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$1,988,258	$318,200	EPS037	30	$1,988,258	$248,600	CCF03	30	$1,988,258	$79,600	14-11	30	$1,988,258	$138,400	30	$1,988,258	$99,500
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	28	$1,802,068	$288,400	EPS010	28	$1,802,068	$225,300	CCF03	28	$1,802,068	$72,100	14-11	28	$1,802,068	$125,500	28	$1,802,068	$90,200
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	2	$94,900	$15,200	EPS010	2	$94,900	$11,900	CCF03	0	$0	$0	14-11	2	$94,900	$0	0	$0	$0
4	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,474,560	$236,000	EPS037	30	$1,474,560	$184,400	CCF03	30	$1,474,560	$59,000	14-11	30	$1,474,560	$102,700	30	$1,474,560	$73,800
5	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,366,887	$538,800	EPS010	30	$3,366,887	$420,900	CCF03	30	$3,366,887	$134,700	14-11	30	$3,366,887	$234,400	30	$3,366,887	$168,500
6	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,550,764	$248,200	EPS037	30	$1,550,764	$193,900	CCF03	30	$1,550,764	$62,100	14-11	30	$1,550,764	$108,000	30	$1,550,764	$77,700
7	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	28	$1,781,954	$285,200	EPS037	28	$1,781,954	$222,800	CCF03	28	$1,781,954	$71,300	14-11	28	$1,781,954	$124,100	28	$1,781,954	$89,200
8	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	2	$94,900	$15,200	EPS037	2	$94,900	$11,900	CCF03	0	$0	$0	14-11	2	$94,900	$0	0	$0	$0
9	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$1,787,111	$223,400	CCF03	30	$1,787,111	$71,500	14-11	30	$1,787,111	$124,400	30	$1,787,111	$89,500
Total			**Afiliados(7)**			$12,154,291	$1,945,200			$13,941,402	$1,743,100			$13,751,602	$550,300			$13,941,402	$957,500		$13,751,602	$688,400

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: 3)				6	$1,945,200	$5,000	$0	$1,950,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$1,102,800	$2,800	$0	$1,105,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$538,800	$1,400	$0	$540,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$303,600	$800	$0	$304,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$957,500	$2,400	$0	$959,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$957,500	$2,400	$0	$959,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$550,300	$1,400	$0	$551,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$550,300	$1,400	$0	$551,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				7	$1,743,100	$4,500	$0	$1,747,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$658,100	$1,700	$0	$659,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$1,085,000	$2,800	$0	$1,087,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$413,000	$1,100	$0	$414,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$413,000	$1,100	$0	$414,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$275,400	$700	$0	$276,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$275,400	$700	$0	$276,100
TOTAL				**7**	**$5,884,500**	**$15,100**	**$0**	**$5,899,600**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	45276139	9490143325	E	2025/08/13	2025/08/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$12,283,900

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 (9 Afiliados)					$27,492,821	$4,458,900			$27,492,821	$3,436,800			$27,492,821	$1,099,800			$27,492,821	$1,913,600		$27,492,821	$1,374,800
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (9 Afiliados)					$27,492,821	$4,458,900			$27,492,821	$3,436,800			$27,492,821	$1,099,800			$27,492,821	$1,913,600		$27,492,821	$1,374,800
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (9 Afiliados)					$27,492,821	$4,458,900			$27,492,821	$3,436,800			$27,492,821	$1,099,800			$27,492,821	$1,913,600		$27,492,821	$1,374,800
1	CC	50571872 ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	79793148 DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
3	CC	1103218513 HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
4	CC	13745615 JAIMES CARLOS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
5	CC	1076322901 MARTINEZ OLVIN	25-14	30	$2,900,000	$464,000	EPS010	30	$2,900,000	$362,500	CCF03	30	$2,900,000	$116,000	14-11	30	$2,900,000	$201,900	30	$2,900,000	$145,000
6	CC	1088355083 PATIÑO MARIO	230301	30	$2,419,321	$387,100	EPS037	30	$2,419,321	$302,500	CCF03	30	$2,419,321	$96,800	14-11	30	$2,419,321	$168,400	30	$2,419,321	$121,000
7	CC	1027959650 PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
8	CC	1036935821 PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
9	CC	91523015 ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total		**Afiliados(9)**			$27,492,821	$4,458,900			$27,492,821	$3,436,800			$27,492,821	$1,099,800			$27,492,821	$1,913,600		$27,492,821	$1,374,800

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: 4)				9	$4,458,900	$0	$0	$4,458,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$0	$0	$720,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$464,000	$0	$0	$464,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$2,407,100	$0	$0	$2,407,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$867,800	$0	$0	$867,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,913,600	$0	$0	$1,913,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	9	$1,913,600	$0	$0	$1,913,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,099,800	$0	$0	$1,099,800
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	9	$1,099,800	$0	$0	$1,099,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				9	$3,436,800	$0	$0	$3,436,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	6	$2,768,800	$0	$0	$2,768,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$0	$0	$302,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$0	$0	$187,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$824,900	$0	$0	$824,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	9	$824,900	$0	$0	$824,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$549,900	$0	$0	$549,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	9	$549,900	$0	$0	$549,900
TOTAL				**9**	**$12,283,900**	**$0**	**$0**	**$12,283,900**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	45276109	9490143484	E	2025/08/13	2025/08/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$5,641,500

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 (8 Afiliados)						$11,538,987	$1,846,500			$13,380,253	$1,672,900			$13,285,353	$531,800			$13,380,253	$925,100		$13,285,353	$665,200
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (8 Afiliados)						$11,538,987	$1,846,500			$13,380,253	$1,672,900			$13,285,353	$531,800			$13,380,253	$925,100		$13,285,353	$665,200
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)						$11,538,987	$1,846,500			$13,380,253	$1,672,900			$13,285,353	$531,800			$13,380,253	$925,100		$13,285,353	$665,200
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$1,871,438	$299,500	EPS037	30	$1,871,438	$234,000	CCF03	30	$1,871,438	$74,900	14-11	30	$1,871,438	$130,300	30	$1,871,438	$93,700
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	28	$1,807,484	$289,200	EPS010	28	$1,807,484	$226,000	CCF03	28	$1,807,484	$72,300	14-11	28	$1,807,484	$125,900	28	$1,807,484	$90,500
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	2	$94,900	$15,200	EPS010	2	$94,900	$11,900	CCF03	0	$0	$0	14-11	2	$94,900	$0	0	$0	$0
4	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,447,869	$231,700	EPS037	30	$1,447,869	$181,000	CCF03	30	$1,447,869	$58,000	14-11	30	$1,447,869	$100,800	30	$1,447,869	$72,500
5	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,470,555	$555,300	EPS010	30	$3,470,555	$433,900	CCF03	30	$3,470,555	$138,900	14-11	30	$3,470,555	$241,600	30	$3,470,555	$173,700
6	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,605,305	$256,900	EPS037	30	$1,605,305	$200,700	CCF03	30	$1,605,305	$64,300	14-11	30	$1,605,305	$111,800	30	$1,605,305	$80,400
7	CC	71350970	MENA ALFONSO	25-14	3	$142,350	$22,800	EPS037	3	$142,350	$17,800	CCF03	3	$142,350	$5,700	14-11	3	$142,350	$10,000	3	$142,350	$7,200
8	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$1,841,266	$230,200	CCF03	30	$1,841,266	$73,700	14-11	30	$1,841,266	$128,200	30	$1,841,266	$92,200
9	CC	1028023168	SERNA WILLIAM	230301	23	$1,099,086	$175,900	EPS041	23	$1,099,086	$137,400	CCF03	23	$1,099,086	$44,000	14-11	23	$1,099,086	$76,500	23	$1,099,086	$55,000
Total			**Afiliados(8)**			$11,538,987	$1,846,500			$13,380,253	$1,672,900			$13,285,353	$531,800			$13,380,253	$925,100		$13,285,353	$665,200

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: 3)				7	$1,846,500	$0	$0	$1,846,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$810,900	$0	$0	$810,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$731,200	$0	$0	$731,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$304,400	$0	$0	$304,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$925,100	$0	$0	$925,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$925,100	$0	$0	$925,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$531,800	$0	$0	$531,800
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$531,800	$0	$0	$531,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				8	$1,672,900	$0	$0	$1,672,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$671,800	$0	$0	$671,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$863,700	$0	$0	$863,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$137,400	$0	$0	$137,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$399,000	$0	$0	$399,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$399,000	$0	$0	$399,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$266,200	$0	$0	$266,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$266,200	$0	$0	$266,200
TOTAL				**8**	**$5,641,500**	**$0**	**$0**	**$5,641,500**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	25248710	9491481854	E	2025/09/10	2025/09/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$11,917,200

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 (9 Afiliados)					$26,666,716	$4,326,800			$26,666,716	$3,333,600			$26,666,716	$1,066,800			$26,666,716	$1,856,200		$26,666,716	$1,333,800
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (9 Afiliados)					$26,666,716	$4,326,800			$26,666,716	$3,333,600			$26,666,716	$1,066,800			$26,666,716	$1,856,200		$26,666,716	$1,333,800
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (9 Afiliados)					$26,666,716	$4,326,800			$26,666,716	$3,333,600			$26,666,716	$1,066,800			$26,666,716	$1,856,200		$26,666,716	$1,333,800
1	CC	50571872 ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	79793148 DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
3	CC	1103218513 HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
4	CC	13745615 JAIMES CARLOS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
5	CC	1076322901 MARTINEZ OLVIN	25-14	19	$1,836,667	$293,900	EPS010	19	$1,836,667	$229,600	CCF03	19	$1,836,667	$73,500	14-11	19	$1,836,667	$127,900	19	$1,836,667	$92,000
6	CC	1088355083 PATIÑO MARIO	230301	30	$2,419,321	$387,100	EPS037	30	$2,419,321	$302,500	CCF03	30	$2,419,321	$96,800	14-11	30	$2,419,321	$168,400	30	$2,419,321	$121,000
7	CC	1027959650 PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
8	CC	1036935821 PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,487,228	$398,000	EPS010	30	$2,487,228	$311,000	CCF03	30	$2,487,228	$99,500	14-11	30	$2,487,228	$173,200	30	$2,487,228	$124,500
9	CC	91523015 ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total Afiliados(9)					$26,666,716	$4,326,800			$26,666,716	$3,333,600			$26,666,716	$1,066,800			$26,666,716	$1,856,200		$26,666,716	$1,333,800

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: 4)				9	$4,326,800	$0	$0	$4,326,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$0	$0	$720,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$293,900	$0	$0	$293,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$2,445,100	$0	$0	$2,445,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$867,800	$0	$0	$867,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,856,200	$0	$0	$1,856,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	9	$1,856,200	$0	$0	$1,856,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,066,800	$0	$0	$1,066,800
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	9	$1,066,800	$0	$0	$1,066,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				9	$3,333,600	$0	$0	$3,333,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	6	$2,665,600	$0	$0	$2,665,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$0	$0	$302,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$0	$0	$187,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$800,300	$0	$0	$800,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	9	$800,300	$0	$0	$800,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$533,500	$0	$0	$533,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	9	$533,500	$0	$0	$533,500
TOTAL				**9**	**$11,917,200**	**$0**	**$0**	**$11,917,200**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	25248687	9491482003	E	2025/09/10	2025/09/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$5,942,900

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 (7 Afiliados)						$12,283,490	$1,965,800			$14,180,458	$1,773,200			$13,800,858	$552,300			$14,180,458	$960,900		$13,800,858	$690,700
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (7 Afiliados)						$12,283,490	$1,965,800			$14,180,458	$1,773,200			$13,800,858	$552,300			$14,180,458	$960,900		$13,800,858	$690,700
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (7 Afiliados)						$12,283,490	$1,965,800			$14,180,458	$1,773,200			$13,800,858	$552,300			$14,180,458	$960,900		$13,800,858	$690,700
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$2,147,241	$343,600	EPS037	30	$2,147,241	$268,500	CCF03	30	$2,147,241	$85,900	14-11	30	$2,147,241	$149,500	30	$2,147,241	$107,500
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	29	$1,972,527	$315,700	EPS010	29	$1,972,527	$246,600	CCF03	29	$1,972,527	$79,000	14-11	29	$1,972,527	$137,300	29	$1,972,527	$98,700
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	1	$47,450	$7,600	EPS010	1	$47,450	$6,000	CCF03	0	$0	$0	14-11	1	$47,450	$0	0	$0	$0
4	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,466,050	$234,600	EPS037	30	$1,466,050	$183,300	CCF03	30	$1,466,050	$58,700	14-11	30	$1,466,050	$102,100	30	$1,466,050	$73,400
5	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,633,794	$581,500	EPS010	30	$3,633,794	$454,300	CCF03	30	$3,633,794	$145,400	14-11	30	$3,633,794	$253,000	30	$3,633,794	$181,800
6	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,529,876	$244,800	EPS037	30	$1,529,876	$191,300	CCF03	30	$1,529,876	$61,200	14-11	30	$1,529,876	$106,500	30	$1,529,876	$76,500
7	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$1,896,968	$237,200	CCF03	30	$1,896,968	$75,900	14-11	30	$1,896,968	$132,100	30	$1,896,968	$95,000
8	CC	1028023168	SERNA WILLIAM	230301	4	$189,800	$30,400	EPS041	4	$189,800	$23,800	CCF03	0	$0	$0	14-11	4	$189,800	$0	0	$0	$0
9	CC	1028023168	SERNA WILLIAM	230301	3	$142,350	$22,800	EPS041	3	$142,350	$17,800	CCF03	0	$0	$0	14-11	3	$142,350	$0	0	$0	$0
10	CC	1028023168	SERNA WILLIAM	230301	23	$1,154,402	$184,800	EPS041	23	$1,154,402	$144,400	CCF03	23	$1,154,402	$46,200	14-11	23	$1,154,402	$80,400	23	$1,154,402	$57,800
Total			**Afiliados(7)**			$12,283,490	$1,965,800			$14,180,458	$1,773,200			$13,800,858	$552,300			$14,180,458	$960,900		$13,800,858	$690,700

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: 3)				6	$1,965,800	$0	$0	$1,965,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$823,000	$0	$0	$823,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$819,500	$0	$0	$819,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$323,300	$0	$0	$323,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$960,900	$0	$0	$960,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$960,900	$0	$0	$960,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$552,300	$0	$0	$552,300
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$552,300	$0	$0	$552,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$1,773,200	$0	$0	$1,773,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$706,900	$0	$0	$706,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$880,300	$0	$0	$880,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$186,000	$0	$0	$186,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$414,400	$0	$0	$414,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$414,400	$0	$0	$414,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$276,300	$0	$0	$276,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$276,300	$0	$0	$276,300
TOTAL				**7**	**$5,942,900**	**$0**	**$0**	**$5,942,900**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1842395427	9492940440	E	2025/10/10	2025/10/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$10,965,300

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 (8 Afiliados)					$24,605,049	$3,996,900			$24,605,049	$3,075,800			$24,605,049	$984,300			$24,605,049	$1,677,800		$24,605,049	$1,230,500
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (8 Afiliados)					$24,605,049	$3,996,900			$24,605,049	$3,075,800			$24,605,049	$984,300			$24,605,049	$1,677,800		$24,605,049	$1,230,500
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)					$24,605,049	$3,996,900			$24,605,049	$3,075,800			$24,605,049	$984,300			$24,605,049	$1,677,800		$24,605,049	$1,230,500
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	20	$1,000,000	$160,000	EPS040	20	$1,000,000	$125,000	CCF03	20	$1,000,000	$40,000	14-11	20	$1,000,000	$69,600	20	$1,000,000	$50,000
2	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	10	$500,000	$80,000	EPS040	10	$500,000	$62,500	CCF03	10	$500,000	$20,000	14-11	10	$500,000	$0	10	$500,000	$25,000
3	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
4	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
5	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
6	CC	1088355083	PATIÑO MARIO	230301	30	$2,419,321	$387,100	EPS037	30	$2,419,321	$302,500	CCF03	30	$2,419,321	$96,800	14-11	30	$2,419,321	$168,400	30	$2,419,321	$121,000
7	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
8	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,262,228	$362,000	EPS010	30	$2,262,228	$282,800	CCF03	30	$2,262,228	$90,500	14-11	30	$2,262,228	$157,500	30	$2,262,228	$113,200
9	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total		**Afiliados(8)**				$24,605,049	$3,996,900			$24,605,049	$3,075,800			$24,605,049	$984,300			$24,605,049	$1,677,800		$24,605,049	$1,230,500

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: 3)				8	$3,996,900	$0	$0	$3,996,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$0	$0	$720,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$2,409,100	$0	$0	$2,409,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$867,800	$0	$0	$867,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,677,800	$0	$0	$1,677,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,677,800	$0	$0	$1,677,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$984,300	$0	$0	$984,300
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$984,300	$0	$0	$984,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$3,075,800	$0	$0	$3,075,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,407,800	$0	$0	$2,407,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$0	$0	$302,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$0	$0	$187,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$738,300	$0	$0	$738,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$738,300	$0	$0	$738,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$492,200	$0	$0	$492,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$492,200	$0	$0	$492,200
TOTAL				**8**	**$10,965,300**	**$0**	**$0**	**$10,965,300**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1842412154	9492940481	E	2025/10/10	2025/10/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$6,223,900

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 (8 Afiliados)						$12,859,163	$2,057,900			$14,630,802	$1,829,200			$14,630,802	$585,600			$14,630,802	$1,018,700		$14,630,802	$732,500
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (8 Afiliados)						$12,859,163	$2,057,900			$14,630,802	$1,829,200			$14,630,802	$585,600			$14,630,802	$1,018,700		$14,630,802	$732,500
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)						$12,859,163	$2,057,900			$14,630,802	$1,829,200			$14,630,802	$585,600			$14,630,802	$1,018,700		$14,630,802	$732,500
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$1,672,226	$267,600	EPS037	30	$1,672,226	$209,100	CCF03	30	$1,672,226	$66,900	14-11	30	$1,672,226	$116,400	30	$1,672,226	$83,700
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$1,886,911	$302,000	EPS010	30	$1,886,911	$235,900	CCF03	30	$1,886,911	$75,500	14-11	30	$1,886,911	$131,400	30	$1,886,911	$94,500
3	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,434,717	$229,600	EPS037	30	$1,434,717	$179,400	CCF03	30	$1,434,717	$57,400	14-11	30	$1,434,717	$99,900	30	$1,434,717	$71,800
4	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,530,126	$564,900	EPS010	30	$3,530,126	$441,300	CCF03	30	$3,530,126	$141,300	14-11	30	$3,530,126	$245,700	30	$3,530,126	$176,700
5	CC	1067845747	HOYOS CRISTIAN	230301	13	$1,096,334	$175,500	EPS002	13	$1,096,334	$137,100	CCF03	13	$1,096,334	$43,900	14-11	13	$1,096,334	$76,400	13	$1,096,334	$54,900
6	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,765,449	$282,500	EPS037	30	$1,765,449	$220,700	CCF03	30	$1,765,449	$70,700	14-11	30	$1,765,449	$122,900	30	$1,765,449	$88,400
7	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$1,771,639	$221,500	CCF03	30	$1,771,639	$70,900	14-11	30	$1,771,639	$123,400	30	$1,771,639	$88,700
8	CC	1028023168	SERNA WILLIAM	230301	30	$1,473,400	$235,800	EPS041	30	$1,473,400	$184,200	CCF03	30	$1,473,400	$59,000	14-11	30	$1,473,400	$102,600	30	$1,473,400	$73,800
Total			**Afiliados(8)**			$12,859,163	$2,057,900			$14,630,802	$1,829,200			$14,630,802	$585,600			$14,630,802	$1,018,700		$14,630,802	$732,500

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: 3)				7	$2,057,900	$0	$0	$2,057,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$779,700	$0	$0	$779,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$976,200	$0	$0	$976,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$302,000	$0	$0	$302,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,018,700	$0	$0	$1,018,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,018,700	$0	$0	$1,018,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$585,600	$0	$0	$585,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$585,600	$0	$0	$585,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$1,829,200	$0	$0	$1,829,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$677,200	$0	$0	$677,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$830,700	$0	$0	$830,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$184,200	$0	$0	$184,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$137,100	$0	$0	$137,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$439,400	$0	$0	$439,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$439,400	$0	$0	$439,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$293,100	$0	$0	$293,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$293,100	$0	$0	$293,100
TOTAL				**8**	**$6,223,900**	**$0**	**$0**	**$6,223,900**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	34612385	9494571848	E	2025/11/13	2025/11/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$11,918,800

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 (9 Afiliados)					**$26,689,216**	**$4,330,500**			**$26,689,216**	**$3,336,500**			**$26,633,660**	**$1,065,600**			**$26,689,216**	**$1,853,900**		**$26,633,660**	**$1,332,300**
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (9 Afiliados)					**$26,689,216**	**$4,330,500**			**$26,689,216**	**$3,336,500**			**$26,633,660**	**$1,065,600**			**$26,689,216**	**$1,853,900**		**$26,633,660**	**$1,332,300**
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (9 Afiliados)					**$26,689,216**	**$4,330,500**			**$26,689,216**	**$3,336,500**			**$26,633,660**	**$1,065,600**			**$26,689,216**	**$1,853,900**		**$26,633,660**	**$1,332,300**
1	CC	50571872 ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	1233192392 BENAVIDES DANIELA	230301	16	$1,883,520	$301,400	EPS017	16	$1,883,520	$235,500	CCF03	16	$1,883,520	$75,400	14-11	16	$1,883,520	$131,100	16	$1,883,520	$94,300
3	CC	79793148 DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
4	CC	1103218513 HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
5	CC	13745615 JAIMES CARLOS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
6	CC	1088355083 PATIÑO MARIO	230301	30	$2,419,321	$387,100	EPS037	30	$2,419,321	$302,500	CCF03	30	$2,419,321	$96,800	14-11	30	$2,419,321	$168,400	30	$2,419,321	$121,000
7	CC	1027959650 PEREZ PAOLA	230201	29	$2,416,667	$386,700	EPS010	29	$2,416,667	$302,100	CCF03	29	$2,416,667	$96,700	14-11	29	$2,416,667	$168,300	29	$2,416,667	$121,000
8	CC	1027959650 PEREZ PAOLA	230201	1	$55,556	$8,900	EPS010	1	$55,556	$7,000	CCF03	0	$0	$0	14-11	1	$55,556	$0	0	$0	$0
9	CC	1036935821 PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,490,652	$398,600	EPS010	30	$2,490,652	$311,400	CCF03	30	$2,490,652	$99,700	14-11	30	$2,490,652	$173,400	30	$2,490,652	$124,700
10	CC	91523015 ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total Afiliados(9)					**$26,689,216**	**$4,330,500**			**$26,689,216**	**$3,336,500**			**$26,633,660**	**$1,065,600**			**$26,689,216**	**$1,853,900**		**$26,633,660**	**$1,332,300**

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: 3)				9	$4,330,500	$0	$0	$4,330,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$0	$0	$720,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$2,747,100	$0	$0	$2,747,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$863,400	$0	$0	$863,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,853,900	$0	$0	$1,853,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	9	$1,853,900	$0	$0	$1,853,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,065,600	$0	$0	$1,065,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	9	$1,065,600	$0	$0	$1,065,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				9	$3,336,500	$0	$0	$3,336,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,433,000	$0	$0	$2,433,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$235,500	$0	$0	$235,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$0	$0	$302,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$0	$0	$187,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$799,400	$0	$0	$799,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	9	$799,400	$0	$0	$799,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$532,900	$0	$0	$532,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	9	$532,900	$0	$0	$532,900
TOTAL				**9**	**$11,918,800**	**$0**	**$0**	**$11,918,800**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	34612402	9494571955	E	2025/11/13	2025/11/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$6,659,200

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 (8 Afiliados)					$13,858,120	$2,217,500			$15,652,968	$1,957,100			$15,558,068	$622,700			$15,652,968	$1,083,200		$15,558,068	$778,700
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (8 Afiliados)					$13,858,120	$2,217,500			$15,652,968	$1,957,100			$15,558,068	$622,700			$15,652,968	$1,083,200		$15,558,068	$778,700
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)					$13,858,120	$2,217,500			$15,652,968	$1,957,100			$15,558,068	$622,700			$15,652,968	$1,083,200		$15,558,068	$778,700
1	CC	71944941 AMOR YOVIS	25-14	30	$1,795,389	$287,300	EPS037	30	$1,795,389	$224,500	CCF03	30	$1,795,389	$71,900	14-11	30	$1,795,389	$125,000	30	$1,795,389	$89,900
2	CC	78734874 ARROYO RAFAEL	230201	28	$1,570,982	$251,400	EPS010	28	$1,570,982	$196,400	CCF03	28	$1,570,982	$62,900	14-11	28	$1,570,982	$109,400	28	$1,570,982	$78,700
3	CC	78734874 ARROYO RAFAEL	230201	1	$47,450	$7,600	EPS010	1	$47,450	$6,000	CCF03	0	$0	$0	14-11	1	$47,450	$0	0	$0	$0
4	CC	78734874 ARROYO RAFAEL	230201	1	$47,450	$7,600	EPS010	1	$47,450	$6,000	CCF03	0	$0	$0	14-11	1	$47,450	$0	0	$0	$0
5	CC	39421200 GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,431,236	$229,000	EPS037	30	$1,431,236	$179,000	CCF03	30	$1,431,236	$57,300	14-11	30	$1,431,236	$99,700	30	$1,431,236	$71,700
6	CC	1028021219 HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,125,511	$500,100	EPS010	30	$3,125,511	$390,700	CCF03	30	$3,125,511	$125,100	14-11	30	$3,125,511	$217,600	30	$3,125,511	$156,400
7	CC	1067845747 HOYOS CRISTIAN	230301	30	$2,530,000	$404,800	EPS002	30	$2,530,000	$316,300	CCF03	30	$2,530,000	$101,200	14-11	30	$2,530,000	$176,100	30	$2,530,000	$126,500
8	CC	9096906 JULIO STERLING	25-14	30	$1,874,997	$300,000	EPS037	30	$1,874,997	$234,400	CCF03	30	$1,874,997	$75,000	14-11	30	$1,874,997	$130,500	30	$1,874,997	$93,800
9	CC	6878693 PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$1,794,848	$224,400	CCF03	30	$1,794,848	$71,800	14-11	30	$1,794,848	$125,000	30	$1,794,848	$89,800
10	CC	1028023168 SERNA WILLIAM	230301	30	$1,435,105	$229,700	EPS041	30	$1,435,105	$179,400	CCF03	30	$1,435,105	$57,500	14-11	30	$1,435,105	$99,900	30	$1,435,105	$71,900
Total Afiliados(8)					$13,858,120	$2,217,500			$15,652,968	$1,957,100			$15,558,068	$622,700			$15,652,968	$1,083,200		$15,558,068	$778,700

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: 3)				7	$2,217,500	$0	$0	$2,217,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$816,300	$0	$0	$816,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$1,134,600	$0	$0	$1,134,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$266,600	$0	$0	$266,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,083,200	$0	$0	$1,083,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,083,200	$0	$0	$1,083,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$622,700	$0	$0	$622,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$622,700	$0	$0	$622,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$1,957,100	$0	$0	$1,957,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$599,100	$0	$0	$599,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$862,300	$0	$0	$862,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$179,400	$0	$0	$179,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$316,300	$0	$0	$316,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$467,100	$0	$0	$467,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$467,100	$0	$0	$467,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$311,600	$0	$0	$311,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$311,600	$0	$0	$311,600
TOTAL				**8**	**$6,659,200**	**$0**	**$0**	**$6,659,200**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	39183275	9496081531	E	2025/12/11	2025/12/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$6,786,200

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 (8 Afiliados)						$14,149,163	$2,264,200			$15,882,120	$1,985,700			$15,882,120	$635,700			$15,882,120	$1,105,800		$15,882,120	$794,800
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (8 Afiliados)						$14,149,163	$2,264,200			$15,882,120	$1,985,700			$15,882,120	$635,700			$15,882,120	$1,105,800		$15,882,120	$794,800
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)						$14,149,163	$2,264,200			$15,882,120	$1,985,700			$15,882,120	$635,700			$15,882,120	$1,105,800		$15,882,120	$794,800
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$1,975,802	$316,200	EPS037	30	$1,975,802	$247,000	CCF03	30	$1,975,802	$79,100	14-11	30	$1,975,802	$137,600	30	$1,975,802	$98,900
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$1,975,802	$316,200	EPS010	30	$1,975,802	$247,000	CCF03	30	$1,975,802	$79,100	14-11	30	$1,975,802	$137,600	30	$1,975,802	$98,900
3	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
4	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$3,190,652	$510,600	EPS010	30	$3,190,652	$398,900	CCF03	30	$3,190,652	$127,700	14-11	30	$3,190,652	$222,100	30	$3,190,652	$159,700
5	CC	1067845747	HOYOS CRISTIAN	230301	30	$2,530,000	$404,800	EPS002	30	$2,530,000	$316,300	CCF03	30	$2,530,000	$101,200	14-11	30	$2,530,000	$176,100	30	$2,530,000	$126,500
6	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,629,907	$260,800	EPS037	30	$1,629,907	$203,800	CCF03	30	$1,629,907	$65,200	14-11	30	$1,629,907	$113,500	30	$1,629,907	$81,500
7	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$1,732,957	$216,700	CCF03	30	$1,732,957	$69,400	14-11	30	$1,732,957	$120,700	30	$1,732,957	$86,700
8	CC	1028023168	SERNA WILLIAM	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
Total			**Afiliados(8)**			$14,149,163	$2,264,200			$15,882,120	$1,985,700			$15,882,120	$635,700			$15,882,120	$1,105,800		$15,882,120	$794,800

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: 3)				7	$2,264,200	$0	$0	$2,264,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$804,800	$0	$0	$804,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$1,143,200	$0	$0	$1,143,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$316,200	$0	$0	$316,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,105,800	$0	$0	$1,105,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,105,800	$0	$0	$1,105,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$635,700	$0	$0	$635,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$635,700	$0	$0	$635,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$1,985,700	$0	$0	$1,985,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$645,900	$0	$0	$645,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$845,500	$0	$0	$845,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$316,300	$0	$0	$316,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$476,800	$0	$0	$476,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$476,800	$0	$0	$476,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$318,000	$0	$0	$318,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$318,000	$0	$0	$318,000
TOTAL				**8**	**$6,786,200**	**$0**	**$0**	**$6,786,200**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	39183292	9496081481	E	2025/12/11	2025/12/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$12,564,900

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 (9 Afiliados)					$28,124,421	$4,560,000			$28,124,421	$3,515,800			$28,124,421	$1,125,100			$28,124,421	$1,957,500		$28,124,421	$1,406,500
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (9 Afiliados)					$28,124,421	$4,560,000			$28,124,421	$3,515,800			$28,124,421	$1,125,100			$28,124,421	$1,957,500		$28,124,421	$1,406,500
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (9 Afiliados)					$28,124,421	$4,560,000			$28,124,421	$3,515,800			$28,124,421	$1,125,100			$28,124,421	$1,957,500		$28,124,421	$1,406,500
1	CC	50571872 ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	1233192392 BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,531,600	$565,100	EPS017	30	$3,531,600	$441,500	CCF03	30	$3,531,600	$141,300	14-11	30	$3,531,600	$245,800	30	$3,531,600	$176,700
3	CC	79793148 DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
4	CC	1103218513 HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
5	CC	13745615 JAIMES CARLOS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
6	CC	1088355083 PATIÑO MARIO	230301	30	$2,419,321	$387,100	EPS037	30	$2,419,321	$302,500	CCF03	30	$2,419,321	$96,800	14-11	30	$2,419,321	$168,400	30	$2,419,321	$121,000
7	CC	1027959650 PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
8	CC	1036935821 PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
9	CC	91523015 ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total		**Afiliados(9)**			$28,124,421	$4,560,000			$28,124,421	$3,515,800			$28,124,421	$1,125,100			$28,124,421	$1,957,500		$28,124,421	$1,406,500

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: 3)				9	$4,560,000	$0	$0	$4,560,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$0	$0	$720,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$2,972,200	$0	$0	$2,972,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$867,800	$0	$0	$867,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,957,500	$0	$0	$1,957,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	9	$1,957,500	$0	$0	$1,957,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,125,100	$0	$0	$1,125,100
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	9	$1,125,100	$0	$0	$1,125,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				9	$3,515,800	$0	$0	$3,515,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,406,300	$0	$0	$2,406,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$441,500	$0	$0	$441,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$0	$0	$302,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$0	$0	$187,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$843,900	$0	$0	$843,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	9	$843,900	$0	$0	$843,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$562,600	$0	$0	$562,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	9	$562,600	$0	$0	$562,600
TOTAL				**9**	**$12,564,900**	**$0**	**$0**	**$12,564,900**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	43442399	9497747395	E	2026/01/14	2026/01/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$6,094,600

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 (7 Afiliados)						$12,598,865	$2,016,100			$14,378,240	$1,797,700			$14,378,240	$571,600			$14,378,240	$994,500		$14,283,340	$714,700
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (7 Afiliados)						$12,598,865	$2,016,100			$14,378,240	$1,797,700			$14,378,240	$571,600			$14,378,240	$994,500		$14,283,340	$714,700
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (7 Afiliados)						$12,598,865	$2,016,100			$14,378,240	$1,797,700			$14,378,240	$571,600			$14,378,240	$994,500		$14,283,340	$714,700
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$2,014,485	$322,400	EPS037	30	$2,014,485	$251,900	CCF03	30	$2,014,485	$80,600	14-11	30	$2,014,485	$140,300	30	$2,014,485	$100,800
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	2	$94,900	$15,200	EPS010	2	$94,900	$11,900	CCF03	2	$94,900	$0	14-11	2	$94,900	$0	2	$0	$0
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	28	$1,620,340	$259,300	EPS010	28	$1,620,340	$202,600	CCF03	28	$1,620,340	$64,900	14-11	28	$1,620,340	$112,800	28	$1,620,340	$81,200
4	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
5	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$2,939,837	$470,400	EPS010	30	$2,939,837	$367,500	CCF03	30	$2,939,837	$117,600	14-11	30	$2,939,837	$204,700	30	$2,939,837	$147,000
6	CC	1067845747	HOYOS CRISTIAN	230301	30	$2,530,000	$404,800	EPS002	30	$2,530,000	$316,300	CCF03	30	$2,530,000	$101,200	14-11	30	$2,530,000	$176,100	30	$2,530,000	$126,500
7	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,975,803	$316,200	EPS037	30	$1,975,803	$247,000	CCF03	30	$1,975,803	$79,100	14-11	30	$1,975,803	$137,600	30	$1,975,803	$98,900
8	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	30	$1,779,375	$222,500	CCF03	30	$1,779,375	$71,200	14-11	30	$1,779,375	$123,900	30	$1,779,375	$89,000
Total			**Afiliados(7)**			$12,598,865	$2,016,100			$14,378,240	$1,797,700			$14,378,240	$571,600			$14,378,240	$994,500		$14,283,340	$714,700

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: 3)				6	$2,016,100	$0	$0	$2,016,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$866,400	$0	$0	$866,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$875,200	$0	$0	$875,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$274,500	$0	$0	$274,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$994,500	$0	$0	$994,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$994,500	$0	$0	$994,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$571,600	$0	$0	$571,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$571,600	$0	$0	$571,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$1,797,700	$0	$0	$1,797,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$582,000	$0	$0	$582,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$899,400	$0	$0	$899,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$316,300	$0	$0	$316,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$428,800	$0	$0	$428,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$428,800	$0	$0	$428,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$285,900	$0	$0	$285,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$285,900	$0	$0	$285,900
TOTAL				**7**	**$6,094,600**	**$0**	**$0**	**$6,094,600**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	43442385	9497747355	E	2026/01/14	2026/01/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$12,340,300

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 (9 Afiliados)						$28,124,422	$4,560,100			$28,124,422	$3,516,000			$28,124,422	$1,125,300			$28,124,422	$1,732,000		$28,124,422	$1,406,900
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (9 Afiliados)						$28,124,422	$4,560,100			$28,124,422	$3,516,000			$28,124,422	$1,125,300			$28,124,422	$1,732,000		$28,124,422	$1,406,900
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (9 Afiliados)						$28,124,422	$4,560,100			$28,124,422	$3,516,000			$28,124,422	$1,125,300			$28,124,422	$1,732,000		$28,124,422	$1,406,900
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS040	30	$1,500,000	$187,500	CCF03	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$104,400	30	$1,500,000	$75,000
2	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	25	$2,943,000	$470,900	EPS017	25	$2,943,000	$367,900	CCF03	25	$2,943,000	$117,800	14-11	25	$2,943,000	$204,900	25	$2,943,000	$147,200
3	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	5	$588,600	$94,200	EPS017	5	$588,600	$73,600	CCF03	5	$588,600	$23,600	14-11	5	$588,600	$0	5	$588,600	$29,500
4	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	25	$5,000,000	$850,000	EPS010	25	$5,000,000	$625,000	CCF03	25	$5,000,000	$200,000	14-11	25	$5,000,000	$348,000	25	$5,000,000	$250,000
5	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	5	$1,000,000	$170,000	EPS010	5	$1,000,000	$125,000	CCF03	5	$1,000,000	$40,000	14-11	5	$1,000,000	$0	5	$1,000,000	$50,000
6	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	25	$3,333,334	$533,400	EPS010	25	$3,333,334	$416,700	CCF03	25	$3,333,334	$133,400	14-11	25	$3,333,334	$232,100	25	$3,333,334	$166,800
7	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	5	$666,667	$106,700	EPS010	5	$666,667	$83,400	CCF03	5	$666,667	$26,700	14-11	5	$666,667	$0	5	$666,667	$33,500
8	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	25	$1,186,250	$189,800	EPS005	25	$1,186,250	$148,300	CCF03	25	$1,186,250	$47,500	14-11	25	$1,186,250	$82,600	25	$1,186,250	$59,400
9	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	5	$237,250	$38,000	EPS005	5	$237,250	$29,700	CCF03	5	$237,250	$9,500	14-11	5	$237,250	$0	5	$237,250	$12,000
10	CC	1088355083	PATIÑO MARIO	230301	30	$2,419,321	$387,100	EPS037	30	$2,419,321	$302,500	CCF03	30	$2,419,321	$96,800	14-11	30	$2,419,321	$168,400	30	$2,419,321	$121,000
11	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
12	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
13	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	25	$3,750,000	$600,000	EPS010	25	$3,750,000	$468,800	CCF03	25	$3,750,000	$150,000	14-11	25	$3,750,000	$261,000	25	$3,750,000	$187,500
14	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	5	$750,000	$120,000	EPS010	5	$750,000	$93,800	CCF03	5	$750,000	$30,000	14-11	5	$750,000	$0	5	$750,000	$37,500
Total			**Afiliados(9)**			$28,124,422	$4,560,100			$28,124,422	$3,516,000			$28,124,422	$1,125,300			$28,124,422	$1,732,000		$28,124,422	$1,406,900

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: 3)				9	$4,560,100	$0	$0	$4,560,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$0	$0	$720,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$2,972,300	$0	$0	$2,972,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$867,800	$0	$0	$867,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,732,000	$0	$0	$1,732,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	9	$1,732,000	$0	$0	$1,732,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,125,300	$0	$0	$1,125,300
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	9	$1,125,300	$0	$0	$1,125,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				9	$3,516,000	$0	$0	$3,516,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,406,500	$0	$0	$2,406,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$441,500	$0	$0	$441,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$0	$0	$302,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$187,500	$0	$0	$187,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$844,100	$0	$0	$844,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	9	$844,100	$0	$0	$844,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$562,800	$0	$0	$562,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	9	$562,800	$0	$0	$562,800
TOTAL				**9**	**$12,340,300**	**$0**	**$0**	**$12,340,300**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	307184659	9504639209	E	2023/11/14	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	912	$21,031,100

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
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS040	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
2	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
4	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
5	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
6	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
7	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
8	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
9	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
10	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
11	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
12	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
13	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(13)**					**$27,675,000**	**$4,488,000**			**$28,975,000**	**$3,622,000**			**$28,975,000**	**$1,159,000**			**$28,975,000**	**$2,016,800**		**$28,975,000**	**$1,448,800**

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: 4)				12	$4,488,000	$2,923,800	$0	$7,411,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$1,020,000	$664,600	$0	$1,684,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$624,000	$406,500	$0	$1,030,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,728,000	$1,125,700	$0	$2,853,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$1,116,000	$727,000	$0	$1,843,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$2,016,800	$1,313,900	$0	$3,330,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	13	$2,016,800	$1,313,900	$0	$3,330,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$1,159,000	$755,100	$0	$1,914,100
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	13	$1,159,000	$755,100	$0	$1,914,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				13	$3,622,000	$2,359,800	$0	$5,981,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$162,900	$0	$412,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	6	$2,018,800	$1,315,200	$0	$3,334,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$285,100	$0	$722,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$487,500	$317,600	$0	$805,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$265,700	$173,100	$0	$438,800
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$162,500	$105,900	$0	$268,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$869,300	$566,300	$0	$1,435,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	13	$869,300	$566,300	$0	$1,435,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$579,500	$377,600	$0	$957,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	13	$579,500	$377,600	$0	$957,100
TOTAL				**13**	**$12,734,600**	**$8,296,500**	**$0**	**$21,031,100**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	307192517	9504639278	E	2023/12/13	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	883	$20,668,300

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
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS040	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
2	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
4	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
5	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
6	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
7	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
8	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
9	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
10	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
11	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
12	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
13	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total			**Afiliados(13)**			**$27,675,000**	**$4,488,000**			**$28,975,000**	**$3,622,000**			**$28,975,000**	**$1,159,000**			**$28,975,000**	**$2,016,800**		**$28,975,000**	**$1,448,800**

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: 4)				12	$4,488,000	$2,796,100	$0	$7,284,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$1,020,000	$635,500	$0	$1,655,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$624,000	$388,800	$0	$1,012,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,728,000	$1,076,500	$0	$2,804,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$1,116,000	$695,300	$0	$1,811,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$2,016,800	$1,256,400	$0	$3,273,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	13	$2,016,800	$1,256,400	$0	$3,273,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$1,159,000	$722,000	$0	$1,881,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	13	$1,159,000	$722,000	$0	$1,881,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				13	$3,622,000	$2,256,600	$0	$5,878,600
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$155,800	$0	$405,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	6	$2,018,800	$1,257,600	$0	$3,276,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$272,600	$0	$710,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$487,500	$303,700	$0	$791,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$265,700	$165,600	$0	$431,300
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$162,500	$101,300	$0	$263,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$869,300	$541,600	$0	$1,410,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	13	$869,300	$541,600	$0	$1,410,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$579,500	$361,000	$0	$940,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	13	$579,500	$361,000	$0	$940,500
TOTAL				**13**	**$12,734,600**	**$7,933,700**	**$0**	**$20,668,300**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2024-01	307204803	9504639344	E	2024/01/12	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	853	$15,958,100

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
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS040	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
2	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
4	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
5	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
6	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
7	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
8	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
9	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
10	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
11	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
12	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total			**Afiliados(12)**			**$21,675,000**	**$3,468,000**			**$22,975,000**	**$2,872,000**			**$22,975,000**	**$919,000**			**$22,975,000**	**$1,599,200**		**$22,975,000**	**$1,148,800**

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: 3)				11	$3,468,000	$2,062,400	$0	$5,530,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$624,000	$371,100	$0	$995,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,728,000	$1,027,600	$0	$2,755,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$1,116,000	$663,700	$0	$1,779,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$1,599,200	$951,000	$0	$2,550,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	12	$1,599,200	$951,000	$0	$2,550,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$919,000	$546,500	$0	$1,465,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	12	$919,000	$546,500	$0	$1,465,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				12	$2,872,000	$1,708,000	$0	$4,580,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$148,700	$0	$398,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$1,268,800	$754,500	$0	$2,023,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$260,200	$0	$697,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$487,500	$289,900	$0	$777,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$265,700	$158,000	$0	$423,700
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$162,500	$96,700	$0	$259,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$689,300	$409,900	$0	$1,099,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	12	$689,300	$409,900	$0	$1,099,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$459,500	$273,300	$0	$732,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	12	$459,500	$273,300	$0	$732,800
TOTAL				**12**	**$10,007,000**	**$5,951,100**	**$0**	**$15,958,100**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-02	307210882	9504641028	E	2024/02/12	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	822	$14,111,400

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	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS040	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
2	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
4	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
5	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
6	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
7	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
8	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
9	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
10	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
11	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(11)**					**$19,425,000**	**$3,108,000**			**$20,725,000**	**$2,590,700**			**$20,725,000**	**$829,000**			**$20,725,000**	**$1,442,600**		**$20,725,000**	**$1,036,300**

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: 3)				10	$3,108,000	$1,761,500	$0	$4,869,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$624,000	$353,700	$0	$977,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,728,000	$979,300	$0	$2,707,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$756,000	$428,500	$0	$1,184,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$1,442,600	$817,600	$0	$2,260,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	11	$1,442,600	$817,600	$0	$2,260,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$829,000	$469,900	$0	$1,298,900
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	11	$829,000	$469,900	$0	$1,298,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				11	$2,590,700	$1,468,400	$0	$4,059,100
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$141,700	$0	$391,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$987,500	$559,700	$0	$1,547,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$248,000	$0	$685,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$487,500	$276,300	$0	$763,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$265,700	$150,600	$0	$416,300
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$162,500	$92,100	$0	$254,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$621,800	$352,400	$0	$974,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	11	$621,800	$352,400	$0	$974,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$414,500	$235,000	$0	$649,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	11	$414,500	$235,000	$0	$649,500
TOTAL				**11**	**$9,006,600**	**$5,104,800**	**$0**	**$14,111,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-03	307216555	9504640507	E	2024/03/12	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	793	$11,529,100

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
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS040	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
3	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
4	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
5	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
6	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
7	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
8	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(8)**					**$16,825,000**	**$2,692,000**			**$16,825,000**	**$2,103,200**			**$16,825,000**	**$673,000**			**$16,825,000**	**$1,171,100**		**$16,825,000**	**$841,300**

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: 3)				8	$2,692,000	$1,456,800	$0	$4,148,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$112,600	$0	$320,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,728,000	$935,100	$0	$2,663,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$756,000	$409,100	$0	$1,165,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,171,100	$633,800	$0	$1,804,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,171,100	$633,800	$0	$1,804,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$673,000	$364,200	$0	$1,037,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$673,000	$364,200	$0	$1,037,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				8	$2,103,200	$1,138,400	$0	$3,241,600
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$135,300	$0	$385,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$825,000	$446,500	$0	$1,271,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$236,800	$0	$674,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$88,000	$0	$250,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$265,700	$143,800	$0	$409,500
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$162,500	$88,000	$0	$250,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$504,800	$273,200	$0	$778,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$504,800	$273,200	$0	$778,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$336,500	$182,100	$0	$518,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$336,500	$182,100	$0	$518,600
TOTAL				**8**	**$7,480,600**	**$4,048,500**	**$0**	**$11,529,100**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	65308517	9504641376	E	2024/04/10	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	765	$10,472,500

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	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
2	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
3	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
4	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
5	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
6	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
7	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(7)**					**$15,525,000**	**$2,484,000**			**$15,525,000**	**$1,940,700**			**$15,525,000**	**$621,000**			**$15,525,000**	**$1,080,600**		**$15,525,000**	**$776,300**

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: 3)				7	$2,484,000	$1,284,600	$0	$3,768,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$107,600	$0	$315,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,728,000	$893,600	$0	$2,621,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$548,000	$283,400	$0	$831,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,080,600	$558,800	$0	$1,639,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$1,080,600	$558,800	$0	$1,639,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$621,000	$321,200	$0	$942,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$621,000	$321,200	$0	$942,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				7	$1,940,700	$1,003,800	$0	$2,944,500
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$129,300	$0	$379,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$825,000	$426,700	$0	$1,251,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$226,300	$0	$663,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$84,100	$0	$246,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$265,700	$137,400	$0	$403,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$465,800	$240,900	$0	$706,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$465,800	$240,900	$0	$706,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$310,500	$160,600	$0	$471,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$310,500	$160,600	$0	$471,100
TOTAL				**7**	**$6,902,600**	**$3,569,900**	**$0**	**$10,472,500**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	35164851	9504641329	E	2024/05/14	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	731	$11,137,700

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	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
2	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
3	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
4	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
5	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
6	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
7	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
8	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(8)**					**$16,825,000**	**$2,692,000**			**$16,825,000**	**$2,103,200**			**$16,825,000**	**$673,000**			**$16,825,000**	**$1,171,100**		**$16,825,000**	**$841,300**

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: 3)				8	$2,692,000	$1,316,000	$0	$4,008,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$416,000	$203,400	$0	$619,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,728,000	$844,700	$0	$2,572,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$548,000	$267,900	$0	$815,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,171,100	$572,500	$0	$1,743,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,171,100	$572,500	$0	$1,743,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$673,000	$329,000	$0	$1,002,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$673,000	$329,000	$0	$1,002,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				8	$2,103,200	$1,028,300	$0	$3,131,500
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$122,300	$0	$372,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$825,000	$403,300	$0	$1,228,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$213,900	$0	$651,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$325,000	$158,900	$0	$483,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$265,700	$129,900	$0	$395,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$504,800	$246,800	$0	$751,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$504,800	$246,800	$0	$751,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$336,500	$164,500	$0	$501,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$336,500	$164,500	$0	$501,000
TOTAL				**8**	**$7,480,600**	**$3,657,100**	**$0**	**$11,137,700**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	70622883	9504640360	E	2024/06/14	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	700	$5,289,600

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	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
3	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(3)**					**$8,125,000**	**$1,300,000**			**$8,125,000**	**$1,015,700**			**$8,125,000**	**$325,000**			**$8,125,000**	**$565,500**		**$8,125,000**	**$406,300**

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: 2)				3	$1,300,000	$603,400	$0	$1,903,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$960,000	$445,600	$0	$1,405,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$340,000	$157,800	$0	$497,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$565,500	$262,500	$0	$828,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$565,500	$262,500	$0	$828,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$325,000	$150,900	$0	$475,900
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$325,000	$150,900	$0	$475,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$1,015,700	$471,600	$0	$1,487,300
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$116,100	$0	$366,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$500,000	$232,100	$0	$732,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$265,700	$123,400	$0	$389,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$243,800	$113,200	$0	$357,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$243,800	$113,200	$0	$357,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$162,500	$75,500	$0	$238,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$162,500	$75,500	$0	$238,000
TOTAL				**3**	**$3,612,500**	**$1,677,100**	**$0**	**$5,289,600**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	65049577	9504640331	E	2024/07/11	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	673	$5,214,100

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
1	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
3	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(3)**					**$8,125,000**	**$1,300,000**			**$8,125,000**	**$1,015,700**			**$8,125,000**	**$325,000**			**$8,125,000**	**$565,500**		**$8,125,000**	**$406,300**

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: 2)				3	$1,300,000	$576,200	$0	$1,876,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$960,000	$425,500	$0	$1,385,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$340,000	$150,700	$0	$490,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$565,500	$250,700	$0	$816,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$565,500	$250,700	$0	$816,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$325,000	$144,100	$0	$469,100
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$325,000	$144,100	$0	$469,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$1,015,700	$450,400	$0	$1,466,100
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$110,900	$0	$360,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$500,000	$221,700	$0	$721,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$265,700	$117,800	$0	$383,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$243,800	$108,100	$0	$351,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$243,800	$108,100	$0	$351,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$162,500	$72,100	$0	$234,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$162,500	$72,100	$0	$234,600
TOTAL				**3**	**$3,612,500**	**$1,601,600**	**$0**	**$5,214,100**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	86069123	9504640309	E	2024/08/13	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	640	$11,201,400

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	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
3	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
4	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
5	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(5)**					**$17,625,000**	**$2,880,000**			**$17,625,000**	**$2,203,200**			**$17,625,000**	**$705,000**			**$17,625,000**	**$1,226,700**		**$17,625,000**	**$881,300**

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: 3)				5	$2,880,000	$1,205,500	$0	$4,085,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$1,020,000	$427,000	$0	$1,447,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$1,520,000	$636,200	$0	$2,156,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$340,000	$142,300	$0	$482,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$1,226,700	$513,400	$0	$1,740,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	5	$1,226,700	$513,400	$0	$1,740,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$705,000	$295,100	$0	$1,000,100
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	5	$705,000	$295,100	$0	$1,000,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				5	$2,203,200	$922,200	$0	$3,125,400
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$104,700	$0	$354,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$1,250,000	$523,200	$0	$1,773,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$183,100	$0	$620,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$265,700	$111,200	$0	$376,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$528,800	$221,400	$0	$750,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	5	$528,800	$221,400	$0	$750,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$352,500	$147,600	$0	$500,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	5	$352,500	$147,600	$0	$500,100
TOTAL				**5**	**$7,896,200**	**$3,305,200**	**$0**	**$11,201,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-09	93563678	9504640099	E	2024/09/11	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	611	$11,032,200

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	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
3	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
4	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
5	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(5)**					**$17,625,000**	**$2,880,000**			**$17,625,000**	**$2,203,200**			**$17,625,000**	**$705,000**			**$17,625,000**	**$1,226,700**		**$17,625,000**	**$881,300**

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: 3)				5	$2,880,000	$1,143,900	$0	$4,023,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$1,020,000	$405,200	$0	$1,425,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$1,520,000	$603,600	$0	$2,123,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$340,000	$135,100	$0	$475,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$1,226,700	$487,100	$0	$1,713,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	5	$1,226,700	$487,100	$0	$1,713,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$705,000	$280,000	$0	$985,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	5	$705,000	$280,000	$0	$985,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				5	$2,203,200	$875,000	$0	$3,078,200
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$99,300	$0	$349,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$1,250,000	$496,400	$0	$1,746,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$173,800	$0	$611,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$265,700	$105,500	$0	$371,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$528,800	$210,000	$0	$738,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	5	$528,800	$210,000	$0	$738,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$352,500	$140,000	$0	$492,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	5	$352,500	$140,000	$0	$492,500
TOTAL				**5**	**$7,896,200**	**$3,136,000**	**$0**	**$11,032,200**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	9504640043	9504640043	E	2024/10/10	2026/05/19	BANCO DE BOGOTA	586	$6,621,300

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
1	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
3	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
4	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(4)**					**$10,800,000**	**$1,728,000**			**$10,800,000**	**$1,350,000**			**$10,800,000**	**$432,000**			**$10,800,000**	**$751,700**		**$10,800,000**	**$540,000**

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: 2)				4	$1,728,000	$654,700	$0	$2,382,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$78,800	$0	$286,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$1,520,000	$575,900	$0	$2,095,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$751,700	$284,800	$0	$1,036,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$751,700	$284,800	$0	$1,036,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$432,000	$163,700	$0	$595,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	4	$432,000	$163,700	$0	$595,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				4	$1,350,000	$511,700	$0	$1,861,700
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$94,800	$0	$344,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$500,000	$189,500	$0	$689,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$165,800	$0	$603,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$61,600	$0	$224,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$324,000	$122,800	$0	$446,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	4	$324,000	$122,800	$0	$446,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$216,000	$81,900	$0	$297,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	4	$216,000	$81,900	$0	$297,900
TOTAL				**4**	**$4,801,700**	**$1,819,600**	**$0**	**$6,621,300**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	03874145	9504639988	E	2024/11/14	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	547	$4,085,100

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
1	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
3	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(3)**					**$6,800,000**	**$1,088,000**			**$6,800,000**	**$850,000**			**$6,800,000**	**$272,000**			**$6,800,000**	**$473,300**		**$6,800,000**	**$340,000**

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: 2)				3	$1,088,000	$382,100	$0	$1,470,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$73,100	$0	$281,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$880,000	$309,000	$0	$1,189,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$473,300	$166,200	$0	$639,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$473,300	$166,200	$0	$639,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$272,000	$95,500	$0	$367,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$272,000	$95,500	$0	$367,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$850,000	$298,500	$0	$1,148,500
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$87,800	$0	$337,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$153,600	$0	$591,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$57,100	$0	$219,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$204,000	$71,700	$0	$275,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$204,000	$71,700	$0	$275,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$136,000	$47,800	$0	$183,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$136,000	$47,800	$0	$183,800
TOTAL				**3**	**$3,023,300**	**$1,061,800**	**$0**	**$4,085,100**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	41210885	9504639922	E	2024/12/11	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	520	$4,028,900

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	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
3	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(3)**					**$6,800,000**	**$1,088,000**			**$6,800,000**	**$850,000**			**$6,800,000**	**$272,000**			**$6,800,000**	**$473,300**		**$6,800,000**	**$340,000**

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: 2)				3	$1,088,000	$361,800	$0	$1,449,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$69,200	$0	$277,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$880,000	$292,600	$0	$1,172,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$473,300	$157,400	$0	$630,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$473,300	$157,400	$0	$630,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$272,000	$90,500	$0	$362,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$272,000	$90,500	$0	$362,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$850,000	$282,700	$0	$1,132,700
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$83,100	$0	$333,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$145,500	$0	$583,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$54,100	$0	$216,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$204,000	$67,900	$0	$271,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$204,000	$67,900	$0	$271,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$136,000	$45,300	$0	$181,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$136,000	$45,300	$0	$181,300
TOTAL				**3**	**$3,023,300**	**$1,005,600**	**$0**	**$4,028,900**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01	9504639517	9504639517	E	2025/01/14	2026/05/19	BANCO DE BOGOTA	490	$3,970,400

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	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$1,300,000	$65,000
3	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(3)**					**$6,800,000**	**$1,088,000**			**$6,800,000**	**$850,000**			**$6,800,000**	**$272,000**			**$6,800,000**	**$473,300**		**$6,800,000**	**$340,000**

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: 2)				3	$1,088,000	$340,800	$0	$1,428,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$65,200	$0	$273,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$880,000	$275,600	$0	$1,155,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$473,300	$148,300	$0	$621,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$473,300	$148,300	$0	$621,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$272,000	$85,200	$0	$357,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$272,000	$85,200	$0	$357,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$850,000	$266,300	$0	$1,116,300
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$78,300	$0	$328,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$137,100	$0	$574,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$50,900	$0	$213,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$204,000	$63,900	$0	$267,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$204,000	$63,900	$0	$267,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$136,000	$42,600	$0	$178,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$136,000	$42,600	$0	$178,600
TOTAL				**3**	**$3,023,300**	**$947,100**	**$0**	**$3,970,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	9504639396	9504639396	E	2025/02/12	2026/05/19	BANCO DE BOGOTA	461	$3,985,800

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
1	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF03	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	$99,100	30	$1,423,500	$71,300
3	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(3)**					**$6,923,500**	**$1,107,800**			**$6,923,500**	**$865,500**			**$6,923,500**	**$277,000**			**$6,923,500**	**$481,900**		**$6,923,500**	**$346,300**

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: 2)				3	$1,107,800	$326,500	$0	$1,434,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$67,200	$0	$295,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$880,000	$259,300	$0	$1,139,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$481,900	$142,000	$0	$623,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$481,900	$142,000	$0	$623,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$277,000	$81,600	$0	$358,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$277,000	$81,600	$0	$358,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$865,500	$255,100	$0	$1,120,600
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$73,700	$0	$323,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$128,900	$0	$566,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$52,500	$0	$230,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$207,800	$61,300	$0	$269,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	3	$207,800	$61,300	$0	$269,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$138,500	$40,800	$0	$179,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	3	$138,500	$40,800	$0	$179,300
TOTAL				**3**	**$3,078,500**	**$907,300**	**$0**	**$3,985,800**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	63433249	9504592399	E	2025/03/12	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	429	$3,114,500

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	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(2)**					**$5,500,000**	**$880,000**			**$5,500,000**	**$687,500**			**$5,500,000**	**$220,000**			**$5,500,000**	**$382,800**		**$5,500,000**	**$275,000**

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)				2	$880,000	$240,800	$0	$1,120,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$880,000	$240,800	$0	$1,120,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$382,800	$104,800	$0	$487,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$382,800	$104,800	$0	$487,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$220,000	$60,200	$0	$280,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	2	$220,000	$60,200	$0	$280,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$687,500	$188,100	$0	$875,600
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$68,400	$0	$318,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$119,700	$0	$557,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$165,000	$45,200	$0	$210,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$165,000	$45,200	$0	$210,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$110,000	$30,100	$0	$140,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$110,000	$30,100	$0	$140,100
TOTAL				**2**	**$2,445,300**	**$669,200**	**$0**	**$3,114,500**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	76298572	9504592501	E	2025/04/10	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	400	$3,069,800

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
1	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(2)**					**$5,500,000**	**$880,000**			**$5,500,000**	**$687,500**			**$5,500,000**	**$220,000**			**$5,500,000**	**$382,800**		**$5,500,000**	**$275,000**

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)				2	$880,000	$224,600	$0	$1,104,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$880,000	$224,600	$0	$1,104,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$382,800	$97,800	$0	$480,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$382,800	$97,800	$0	$480,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$220,000	$56,200	$0	$276,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	2	$220,000	$56,200	$0	$276,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$687,500	$175,600	$0	$863,100
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$63,900	$0	$313,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$111,700	$0	$549,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$165,000	$42,200	$0	$207,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$165,000	$42,200	$0	$207,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$110,000	$28,100	$0	$138,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$110,000	$28,100	$0	$138,100
TOTAL				**2**	**$2,445,300**	**$624,500**	**$0**	**$3,069,800**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	33806521	9504592541	E	2025/05/13	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	367	$3,017,400

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	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(2)**					**$5,500,000**	**$880,000**			**$5,500,000**	**$687,500**			**$5,500,000**	**$220,000**			**$5,500,000**	**$382,800**		**$5,500,000**	**$275,000**

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)				2	$880,000	$205,800	$0	$1,085,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$880,000	$205,800	$0	$1,085,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$382,800	$89,600	$0	$472,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$382,800	$89,600	$0	$472,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$220,000	$51,500	$0	$271,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	2	$220,000	$51,500	$0	$271,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$687,500	$160,800	$0	$848,300
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$58,500	$0	$308,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$102,300	$0	$539,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$165,000	$38,600	$0	$203,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$165,000	$38,600	$0	$203,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$110,000	$25,800	$0	$135,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$110,000	$25,800	$0	$135,800
TOTAL				**2**	**$2,445,300**	**$572,100**	**$0**	**$3,017,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	92632038	9504593885	E	2025/06/12	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	337	$2,969,600

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	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(2)**					**$5,500,000**	**$880,000**			**$5,500,000**	**$687,500**			**$5,500,000**	**$220,000**			**$5,500,000**	**$382,800**		**$5,500,000**	**$275,000**

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)				2	$880,000	$188,600	$0	$1,068,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$880,000	$188,600	$0	$1,068,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$382,800	$82,100	$0	$464,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$382,800	$82,100	$0	$464,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$220,000	$47,200	$0	$267,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	2	$220,000	$47,200	$0	$267,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$687,500	$147,400	$0	$834,900
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$53,600	$0	$303,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$93,800	$0	$531,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$165,000	$35,400	$0	$200,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$165,000	$35,400	$0	$200,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$110,000	$23,600	$0	$133,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$110,000	$23,600	$0	$133,600
TOTAL				**2**	**$2,445,300**	**$524,300**	**$0**	**$2,969,600**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	02068951	9504593958	E	2025/07/10	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	309	$2,926,300

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
1	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(2)**					**$5,500,000**	**$880,000**			**$5,500,000**	**$687,500**			**$5,500,000**	**$220,000**			**$5,500,000**	**$382,800**		**$5,500,000**	**$275,000**

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)				2	$880,000	$173,000	$0	$1,053,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$880,000	$173,000	$0	$1,053,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$382,800	$75,300	$0	$458,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$382,800	$75,300	$0	$458,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$220,000	$43,300	$0	$263,300
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	2	$220,000	$43,300	$0	$263,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$687,500	$135,200	$0	$822,700
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$49,200	$0	$299,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$86,000	$0	$523,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$165,000	$32,500	$0	$197,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$165,000	$32,500	$0	$197,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$110,000	$21,700	$0	$131,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$110,000	$21,700	$0	$131,700
TOTAL				**2**	**$2,445,300**	**$481,000**	**$0**	**$2,926,300**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	23064577	9504593997	E	2025/08/13	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	275	$2,874,000

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	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(2)**					**$5,500,000**	**$880,000**			**$5,500,000**	**$687,500**			**$5,500,000**	**$220,000**			**$5,500,000**	**$382,800**		**$5,500,000**	**$275,000**

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)				2	$880,000	$154,200	$0	$1,034,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$880,000	$154,200	$0	$1,034,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$382,800	$67,100	$0	$449,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$382,800	$67,100	$0	$449,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$220,000	$38,600	$0	$258,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	2	$220,000	$38,600	$0	$258,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$687,500	$120,500	$0	$808,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$43,800	$0	$293,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$76,700	$0	$514,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$165,000	$29,000	$0	$194,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$165,000	$29,000	$0	$194,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$110,000	$19,300	$0	$129,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$110,000	$19,300	$0	$129,300
TOTAL				**2**	**$2,445,300**	**$428,700**	**$0**	**$2,874,000**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	66085852	9504594034	E	2025/09/10	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	247	$2,830,800

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
1	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(2)**					**$5,500,000**	**$880,000**			**$5,500,000**	**$687,500**			**$5,500,000**	**$220,000**			**$5,500,000**	**$382,800**		**$5,500,000**	**$275,000**

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)				2	$880,000	$138,700	$0	$1,018,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$880,000	$138,700	$0	$1,018,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$382,800	$60,300	$0	$443,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$382,800	$60,300	$0	$443,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$220,000	$34,700	$0	$254,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	2	$220,000	$34,700	$0	$254,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$687,500	$108,400	$0	$795,900
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$39,400	$0	$289,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$69,000	$0	$506,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$165,000	$26,000	$0	$191,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$165,000	$26,000	$0	$191,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$110,000	$17,400	$0	$127,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$110,000	$17,400	$0	$127,400
TOTAL				**2**	**$2,445,300**	**$385,500**	**$0**	**$2,830,800**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	57314596	9504594110	E	2025/10/10	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	217	$2,785,200

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	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS017	30	$3,500,000	$437,500	CCF03	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$3,500,000	$175,000
2	CC	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(2)**					**$5,500,000**	**$880,000**			**$5,500,000**	**$687,500**			**$5,500,000**	**$220,000**			**$5,500,000**	**$382,800**		**$5,500,000**	**$275,000**

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)				2	$880,000	$122,200	$0	$1,002,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$880,000	$122,200	$0	$1,002,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$382,800	$53,200	$0	$436,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$382,800	$53,200	$0	$436,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$220,000	$30,600	$0	$250,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	2	$220,000	$30,600	$0	$250,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$687,500	$95,600	$0	$783,100
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$34,800	$0	$284,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$437,500	$60,800	$0	$498,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$165,000	$23,000	$0	$188,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$165,000	$23,000	$0	$188,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$110,000	$15,300	$0	$125,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$110,000	$15,300	$0	$125,300
TOTAL				**2**	**$2,445,300**	**$339,900**	**$0**	**$2,785,200**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	71905719	9504594221	E	2025/11/13	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	183	$994,400

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	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(1)**					**$2,000,000**	**$320,000**			**$2,000,000**	**$250,000**			**$2,000,000**	**$80,000**			**$2,000,000**	**$139,200**		**$2,000,000**	**$100,000**

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	$320,000	$37,800	$0	$357,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$37,800	$0	$357,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$139,200	$16,500	$0	$155,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$139,200	$16,500	$0	$155,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,000	$9,500	$0	$89,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$80,000	$9,500	$0	$89,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$29,500	$0	$279,500
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$29,500	$0	$279,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,000	$7,100	$0	$67,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$60,000	$7,100	$0	$67,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$4,800	$0	$44,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$40,000	$4,800	$0	$44,800
TOTAL				**1**	**$889,200**	**$105,200**	**$0**	**$994,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	95062602	9504594504	E	2025/12/11	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	155	$978,700

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	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(1)**					**$2,000,000**	**$320,000**			**$2,000,000**	**$250,000**			**$2,000,000**	**$80,000**			**$2,000,000**	**$139,200**		**$2,000,000**	**$100,000**

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	$320,000	$32,100	$0	$352,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$32,100	$0	$352,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$139,200	$14,000	$0	$153,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$139,200	$14,000	$0	$153,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,000	$8,100	$0	$88,100
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$80,000	$8,100	$0	$88,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$25,100	$0	$275,100
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$25,100	$0	$275,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,000	$6,100	$0	$66,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$60,000	$6,100	$0	$66,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$4,100	$0	$44,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$40,000	$4,100	$0	$44,100
TOTAL				**1**	**$889,200**	**$89,500**	**$0**	**$978,700**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	93067716	9504594563	E	2026/01/14	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	121	$959,900

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	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(1)**					**$2,000,000**	**$320,000**			**$2,000,000**	**$250,000**			**$2,000,000**	**$80,000**			**$2,000,000**	**$139,200**		**$2,000,000**	**$100,000**

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	$320,000	$25,400	$0	$345,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$25,400	$0	$345,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$139,200	$11,100	$0	$150,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$139,200	$11,100	$0	$150,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,000	$6,400	$0	$86,400
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$80,000	$6,400	$0	$86,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$19,800	$0	$269,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$19,800	$0	$269,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,000	$4,800	$0	$64,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$60,000	$4,800	$0	$64,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$3,200	$0	$43,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$40,000	$3,200	$0	$43,200
TOTAL				**1**	**$889,200**	**$70,700**	**$0**	**$959,900**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

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	65581251	9504594698	E	2026/02/11	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	93	$944,400

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	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(1)**					**$2,000,000**	**$320,000**			**$2,000,000**	**$250,000**			**$2,000,000**	**$80,000**			**$2,000,000**	**$139,200**		**$2,000,000**	**$100,000**

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	$320,000	$19,800	$0	$339,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$19,800	$0	$339,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$139,200	$8,600	$0	$147,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$139,200	$8,600	$0	$147,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,000	$5,000	$0	$85,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$80,000	$5,000	$0	$85,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$15,500	$0	$265,500
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$15,500	$0	$265,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,000	$3,800	$0	$63,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$60,000	$3,800	$0	$63,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$2,500	$0	$42,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$40,000	$2,500	$0	$42,500
TOTAL				**1**	**$889,200**	**$55,200**	**$0**	**$944,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SECUNDARIA	CLLE 103 CRA 97 98	APARTADO-ANTIOQUIA	3217568	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	04241656	9504594722	E	2026/03/11	2026/05/15	BANCO DE OCCIDENTE	65	$928,600

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	1087960458	ROSERO JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	ESSC18	30	$2,000,000	$250,000	CCF03	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$139,200	30	$2,000,000	$100,000
Total	**Afiliados(1)**					**$2,000,000**	**$320,000**			**$2,000,000**	**$250,000**			**$2,000,000**	**$80,000**			**$2,000,000**	**$139,200**		**$2,000,000**	**$100,000**

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	$320,000	$14,100	$0	$334,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$14,100	$0	$334,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$139,200	$6,200	$0	$145,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$139,200	$6,200	$0	$145,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,000	$3,600	$0	$83,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$80,000	$3,600	$0	$83,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$11,000	$0	$261,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$250,000	$11,000	$0	$261,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,000	$2,700	$0	$62,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$60,000	$2,700	$0	$62,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$1,800	$0	$41,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$40,000	$1,800	$0	$41,800
TOTAL				**1**	**$889,200**	**$39,400**	**$0**	**$928,600**

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-19, 02:58:44 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 85636073

Nro Planilla Corregida: 69549499 **Periodo Cotización:** febrero de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024

PAGADO 19/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO		
Documento	NI901750648	**Dirección**	CR 11A SUR #1 B - 12
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	0000000
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	APARTADO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal	EDUIN JOSE DUMAR ARGUMEDO	**Identificación**	CC 79793148
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																					Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 71944941	YOVIS AMOR AVILA	01	00	X								A	X							0	11	11	11	11	(25-14) COLPENSIONES	$ 657.537	$ 105.300	(EPS037) NUEVA EPS	$ 657.537	$ 82.200	6,960	$ 657.537	$ 45.800	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 657.537	$ 26.400	$ 13.200	$ 19.800	$ 0	$ 0	$ 292.700
CC 71944941	YOVIS AMOR AVILA	01	00	X								C	X							0	11	11	11	11	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	6,960	$ 1.300.000	$ 90.500	(CCF03) COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 578.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 642.463	$ 642.463	$ 642.463	$ 642.463	$ 102.700	$ 80.300	$ 44.700	$ 25.600	$ 12.800	$ 19.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.300	$ 155.700	$ 441.000

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	307050065	9504596315	N	2024/10/10	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	581	$663,900

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)					$1,085,000	$173,600			$1,085,000	$135,700			$1,085,000	$43,400			$1,085,000	$75,500		$1,085,000	$54,300
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$1,085,000	$173,600			$1,085,000	$135,700			$1,085,000	$43,400			$1,085,000	$75,500		$1,085,000	$54,300
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,085,000	$173,600			$1,085,000	$135,700			$1,085,000	$43,400			$1,085,000	$75,500		$1,085,000	$54,300
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	24	($1,040,000)	($166,400)	EPS005	24	($1,040,000)	($130,000)	CCF03	24	($1,040,000)	($41,600)	14-11	24	($1,040,000)	($72,400)	24	($1,040,000)	($52,000)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	24	$2,125,000	$340,000	EPS005	24	$2,125,000	$265,700	CCF03	24	$2,125,000	$85,000	14-11	24	$2,125,000	$147,900	24	$2,125,000	$106,300
Total		**Afiliados(1)**				$1,085,000	$173,600			$1,085,000	$135,700			$1,085,000	$43,400			$1,085,000	$75,500		$1,085,000	$54,300

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	$173,600	$65,200	$0	$238,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$173,600	$65,200	$0	$238,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,500	$28,400	$0	$103,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$75,500	$28,400	$0	$103,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,400	$16,300	$0	$59,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$43,400	$16,300	$0	$59,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$135,700	$51,000	$0	$186,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$135,700	$51,000	$0	$186,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,600	$12,300	$0	$44,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$32,600	$12,300	$0	$44,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,700	$8,200	$0	$29,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$21,700	$8,200	$0	$29,900
TOTAL				**1**	**$482,500**	**$181,400**	**$0**	**$663,900**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	307057693	9504596604	N	2024/11/14	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	546	$495,700

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)					$825,000	$132,000			$825,000	$103,200			$825,000	$33,000			$825,000	$57,400		$825,000	$41,300
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$825,000	$132,000			$825,000	$103,200			$825,000	$33,000			$825,000	$57,400		$825,000	$41,300
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$825,000	$132,000			$825,000	$103,200			$825,000	$33,000			$825,000	$57,400		$825,000	$41,300
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	($1,300,000)	($208,000)	EPS005	30	($1,300,000)	($162,500)	CCF03	30	($1,300,000)	($52,000)	14-11	30	($1,300,000)	($90,500)	30	($1,300,000)	($65,000)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total		**Afiliados(1)**			$825,000	$132,000			$825,000	$103,200			$825,000	$33,000			$825,000	$57,400		$825,000	$41,300

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	$132,000	$46,300	$0	$178,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$132,000	$46,300	$0	$178,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,400	$20,200	$0	$77,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$57,400	$20,200	$0	$77,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,000	$11,600	$0	$44,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$33,000	$11,600	$0	$44,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,200	$36,200	$0	$139,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$103,200	$36,200	$0	$139,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,800	$8,700	$0	$33,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$24,800	$8,700	$0	$33,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,500	$5,800	$0	$22,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$16,500	$5,800	$0	$22,300
TOTAL				**1**	**$366,900**	**$128,800**	**$0**	**$495,700**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	307066350	9504596690	N	2024/12/11	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	519	$488,900

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)					$825,000	$132,000			$825,000	$103,200			$825,000	$33,000			$825,000	$57,400		$825,000	$41,300
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$825,000	$132,000			$825,000	$103,200			$825,000	$33,000			$825,000	$57,400		$825,000	$41,300
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$825,000	$132,000			$825,000	$103,200			$825,000	$33,000			$825,000	$57,400		$825,000	$41,300
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	($1,300,000)	($208,000)	EPS005	30	($1,300,000)	($162,500)	CCF03	30	($1,300,000)	($52,000)	14-11	30	($1,300,000)	($90,500)	30	($1,300,000)	($65,000)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total		**Afiliados(1)**			$825,000	$132,000			$825,000	$103,200			$825,000	$33,000			$825,000	$57,400		$825,000	$41,300

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	$132,000	$43,800	$0	$175,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$132,000	$43,800	$0	$175,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,400	$19,100	$0	$76,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$57,400	$19,100	$0	$76,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,000	$11,000	$0	$44,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$33,000	$11,000	$0	$44,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,200	$34,300	$0	$137,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$103,200	$34,300	$0	$137,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,800	$8,300	$0	$33,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$24,800	$8,300	$0	$33,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,500	$5,500	$0	$22,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$16,500	$5,500	$0	$22,000
TOTAL				**1**	**$366,900**	**$122,000**	**$0**	**$488,900**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01	307073158	9504596762	N	2025/01/14	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	485	$480,800

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)					$825,000	$132,000			$825,000	$103,200			$825,000	$33,000			$825,000	$57,400		$825,000	$41,300
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$825,000	$132,000			$825,000	$103,200			$825,000	$33,000			$825,000	$57,400		$825,000	$41,300
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$825,000	$132,000			$825,000	$103,200			$825,000	$33,000			$825,000	$57,400		$825,000	$41,300
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	($1,300,000)	($208,000)	EPS005	30	($1,300,000)	($162,500)	CCF03	30	($1,300,000)	($52,000)	14-11	30	($1,300,000)	($90,500)	30	($1,300,000)	($65,000)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total		**Afiliados(1)**			$825,000	$132,000			$825,000	$103,200			$825,000	$33,000			$825,000	$57,400		$825,000	$41,300

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	$132,000	$40,900	$0	$172,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$132,000	$40,900	$0	$172,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,400	$17,800	$0	$75,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$57,400	$17,800	$0	$75,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,000	$10,300	$0	$43,300
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$33,000	$10,300	$0	$43,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,200	$32,000	$0	$135,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$103,200	$32,000	$0	$135,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,800	$7,700	$0	$32,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$24,800	$7,700	$0	$32,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,500	$5,200	$0	$21,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$16,500	$5,200	$0	$21,700
TOTAL				**1**	**$366,900**	**$113,900**	**$0**	**$480,800**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	307079395	9504596901	N	2025/02/12	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	456	$402,800

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)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS005	30	($1,423,500)	($178,000)	CCF03	30	($1,423,500)	($57,000)	14-11	30	($1,423,500)	($99,100)	30	($1,423,500)	($71,300)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total		**Afiliados(1)**				$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000

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	$112,200	$32,700	$0	$144,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$112,200	$32,700	$0	$144,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$14,300	$0	$63,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$14,300	$0	$63,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,000	$8,200	$0	$36,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$28,000	$8,200	$0	$36,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,700	$25,600	$0	$113,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$87,700	$25,600	$0	$113,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,000	$6,200	$0	$27,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$21,000	$6,200	$0	$27,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$4,100	$0	$18,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$14,000	$4,100	$0	$18,100
TOTAL				**1**	**$311,700**	**$91,100**	**$0**	**$402,800**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	307086021	9504596953	N	2025/03/12	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	428	$397,200

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)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS005	30	($1,423,500)	($178,000)	CCF03	30	($1,423,500)	($57,000)	14-11	30	($1,423,500)	($99,100)	30	($1,423,500)	($71,300)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total		**Afiliados(1)**				$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000

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	$112,200	$30,700	$0	$142,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$112,200	$30,700	$0	$142,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$13,400	$0	$62,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$13,400	$0	$62,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,000	$7,700	$0	$35,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$28,000	$7,700	$0	$35,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,700	$24,000	$0	$111,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$87,700	$24,000	$0	$111,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,000	$5,800	$0	$26,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$21,000	$5,800	$0	$26,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$3,900	$0	$17,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$14,000	$3,900	$0	$17,900
TOTAL				**1**	**$311,700**	**$85,500**	**$0**	**$397,200**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	307091880	9504597402	N	2025/04/10	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	399	$391,400

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)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS005	30	($1,423,500)	($178,000)	CCF03	30	($1,423,500)	($57,000)	14-11	30	($1,423,500)	($99,100)	30	($1,423,500)	($71,300)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total		**Afiliados(1)**				$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000

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	$112,200	$28,600	$0	$140,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$112,200	$28,600	$0	$140,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$12,500	$0	$61,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$12,500	$0	$61,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,000	$7,200	$0	$35,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$28,000	$7,200	$0	$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,700	$22,400	$0	$110,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$87,700	$22,400	$0	$110,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,000	$5,400	$0	$26,400
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$21,000	$5,400	$0	$26,400
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$3,600	$0	$17,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$14,000	$3,600	$0	$17,600
TOTAL				**1**	**$311,700**	**$79,700**	**$0**	**$391,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	307097953	9504597439	N	2025/05/13	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	366	$384,600

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)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS005	30	($1,423,500)	($178,000)	CCF03	30	($1,423,500)	($57,000)	14-11	30	($1,423,500)	($99,100)	30	($1,423,500)	($71,300)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total		**Afiliados(1)**				$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000

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	$112,200	$26,200	$0	$138,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$112,200	$26,200	$0	$138,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$11,400	$0	$60,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$11,400	$0	$60,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,000	$6,600	$0	$34,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$28,000	$6,600	$0	$34,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,700	$20,500	$0	$108,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$87,700	$20,500	$0	$108,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,000	$4,900	$0	$25,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$21,000	$4,900	$0	$25,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$3,300	$0	$17,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$14,000	$3,300	$0	$17,300
TOTAL				**1**	**$311,700**	**$72,900**	**$0**	**$384,600**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	307105723	9504597582	N	2025/06/12	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	336	$378,500

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)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS005	30	($1,423,500)	($178,000)	CCF03	30	($1,423,500)	($57,000)	14-11	30	($1,423,500)	($99,100)	30	($1,423,500)	($71,300)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total		**Afiliados(1)**			$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000

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	$112,200	$24,000	$0	$136,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$112,200	$24,000	$0	$136,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$10,500	$0	$59,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$10,500	$0	$59,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,000	$6,000	$0	$34,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$28,000	$6,000	$0	$34,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,700	$18,800	$0	$106,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$87,700	$18,800	$0	$106,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,000	$4,500	$0	$25,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$21,000	$4,500	$0	$25,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$3,000	$0	$17,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$14,000	$3,000	$0	$17,000
TOTAL				**1**	**$311,700**	**$66,800**	**$0**	**$378,500**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	307112826	9504597654	N	2025/07/10	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	308	$373,000

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)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS005	30	($1,423,500)	($178,000)	CCF03	30	($1,423,500)	($57,000)	14-11	30	($1,423,500)	($99,100)	30	($1,423,500)	($71,300)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total		**Afiliados(1)**				$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000

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	$112,200	$22,000	$0	$134,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$112,200	$22,000	$0	$134,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$9,600	$0	$58,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$9,600	$0	$58,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,000	$5,500	$0	$33,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$28,000	$5,500	$0	$33,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,700	$17,200	$0	$104,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$87,700	$17,200	$0	$104,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,000	$4,200	$0	$25,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$21,000	$4,200	$0	$25,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$2,800	$0	$16,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$14,000	$2,800	$0	$16,800
TOTAL				**1**	**$311,700**	**$61,300**	**$0**	**$373,000**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	307121412	9504597832	N	2025/08/13	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	274	$366,400

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)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS005	30	($1,423,500)	($178,000)	CCF03	30	($1,423,500)	($57,000)	14-11	30	($1,423,500)	($99,100)	30	($1,423,500)	($71,300)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total		**Afiliados(1)**				$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000

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	$112,200	$19,600	$0	$131,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$112,200	$19,600	$0	$131,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$8,600	$0	$57,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$8,600	$0	$57,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,000	$4,900	$0	$32,900
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$28,000	$4,900	$0	$32,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,700	$15,400	$0	$103,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$87,700	$15,400	$0	$103,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,000	$3,700	$0	$24,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$21,000	$3,700	$0	$24,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$2,500	$0	$16,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$14,000	$2,500	$0	$16,500
TOTAL				**1**	**$311,700**	**$54,700**	**$0**	**$366,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	307133899	9504597916	N	2025/09/10	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	246	$360,700

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)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS005	30	($1,423,500)	($178,000)	CCF03	30	($1,423,500)	($57,000)	14-11	30	($1,423,500)	($99,100)	30	($1,423,500)	($71,300)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total		**Afiliados(1)**				$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000

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	$112,200	$17,600	$0	$129,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$112,200	$17,600	$0	$129,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$7,700	$0	$56,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$7,700	$0	$56,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,000	$4,400	$0	$32,400
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$28,000	$4,400	$0	$32,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,700	$13,800	$0	$101,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$87,700	$13,800	$0	$101,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,000	$3,300	$0	$24,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$21,000	$3,300	$0	$24,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$2,200	$0	$16,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$14,000	$2,200	$0	$16,200
TOTAL				**1**	**$311,700**	**$49,000**	**$0**	**$360,700**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	307142250	9504597953	N	2025/10/10	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	216	$355,100

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: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
1	CC	13745615 JAIMES CARLOS	230201	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS005	30	($1,423,500)	($178,000)	CCF03	30	($1,423,500)	($57,000)	14-11	30	($1,423,500)	($99,100)	30	($1,423,500)	($71,300)
2	CC	13745615 JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total Afiliados(1)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000

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	$112,200	$15,500	$0	$127,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$112,200	$15,500	$0	$127,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$6,800	$0	$55,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$6,800	$0	$55,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,000	$3,900	$0	$31,900
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$28,000	$3,900	$0	$31,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,700	$12,200	$0	$99,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$87,700	$12,200	$0	$99,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,000	$3,000	$0	$24,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$21,000	$3,000	$0	$24,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$2,000	$0	$16,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$14,000	$2,000	$0	$16,000
TOTAL				**1**	**$311,700**	**$43,400**	**$0**	**$355,100**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	307148687	9504619084	N	2025/11/13	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	182	$1,151,100

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: PRINCIPAL (2 Afiliados)						$2,317,980	$370,800			$2,317,980	$289,700			$2,317,980	$92,600			$2,317,980	$161,300		$2,317,980	$115,700
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (2 Afiliados)						$2,317,980	$370,800			$2,317,980	$289,700			$2,317,980	$92,600			$2,317,980	$161,300		$2,317,980	$115,700
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (2 Afiliados)						$2,317,980	$370,800			$2,317,980	$289,700			$2,317,980	$92,600			$2,317,980	$161,300		$2,317,980	$115,700
1	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	16	($1,883,520)	($301,400)	EPS017	16	($1,883,520)	($235,500)	CCF03	16	($1,883,520)	($75,400)	14-11	16	($1,883,520)	($131,100)	16	($1,883,520)	($94,300)
2	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	16	$3,500,000	$560,000	EPS017	16	$3,500,000	$437,500	CCF03	16	$3,500,000	$140,000	14-11	16	$3,500,000	$243,600	16	$3,500,000	$175,000
3	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS005	30	($1,423,500)	($178,000)	CCF03	30	($1,423,500)	($57,000)	14-11	30	($1,423,500)	($99,100)	30	($1,423,500)	($71,300)
4	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total			**Afiliados(2)**			$2,317,980	$370,800			$2,317,980	$289,700			$2,317,980	$92,600			$2,317,980	$161,300		$2,317,980	$115,700

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: 2)				2	$370,800	$43,500	$0	$414,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$258,600	$30,300	$0	$288,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$112,200	$13,200	$0	$125,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$161,300	$18,900	$0	$180,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$161,300	$18,900	$0	$180,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$92,600	$10,900	$0	$103,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	2	$92,600	$10,900	$0	$103,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$289,700	$34,000	$0	$323,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$202,000	$23,700	$0	$225,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$87,700	$10,300	$0	$98,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$69,400	$8,200	$0	$77,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$69,400	$8,200	$0	$77,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$46,300	$5,500	$0	$51,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$46,300	$5,500	$0	$51,800
TOTAL				**2**	**$1,030,100**	**$121,000**	**$0**	**$1,151,100**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	307167519	9504598025	N	2025/12/11	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	154	$342,900

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)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS005	30	($1,423,500)	($178,000)	CCF03	30	($1,423,500)	($57,000)	14-11	30	($1,423,500)	($99,100)	30	($1,423,500)	($71,300)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$2,125,000	$340,000	EPS005	30	$2,125,000	$265,700	CCF03	30	$2,125,000	$85,000	14-11	30	$2,125,000	$147,900	30	$2,125,000	$106,300
Total		**Afiliados(1)**				$701,500	$112,200			$701,500	$87,700			$701,500	$28,000			$701,500	$48,800		$701,500	$35,000

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	$112,200	$11,200	$0	$123,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$112,200	$11,200	$0	$123,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$4,900	$0	$53,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$4,900	$0	$53,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,000	$2,800	$0	$30,800
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$28,000	$2,800	$0	$30,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,700	$8,800	$0	$96,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$87,700	$8,800	$0	$96,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,000	$2,100	$0	$23,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$21,000	$2,100	$0	$23,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$1,400	$0	$15,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$14,000	$1,400	$0	$15,400
TOTAL				**1**	**$311,700**	**$31,200**	**$0**	**$342,900**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	307155919	9504622825	N	2026/01/14	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	120	$336,800

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)						$701,500	$112,300			$701,500	$87,700			$701,500	$28,100			$701,500	$48,800		$701,500	$35,100
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)						$701,500	$112,300			$701,500	$87,700			$701,500	$28,100			$701,500	$48,800		$701,500	$35,100
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)						$701,500	$112,300			$701,500	$87,700			$701,500	$28,100			$701,500	$48,800		$701,500	$35,100
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	25	($1,186,250)	($189,800)	EPS005	25	($1,186,250)	($148,300)	CCF03	25	($1,186,250)	($47,500)	14-11	25	($1,186,250)	($82,600)	25	($1,186,250)	($59,400)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	5	($237,250)	($38,000)	EPS005	5	($237,250)	($29,700)	CCF03	5	($237,250)	($9,500)	14-11	5	($237,250)	$0	5	($237,250)	($12,000)
3	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	25	$1,887,750	$302,100	EPS005	25	$1,887,750	$236,000	CCF03	25	$1,887,750	$75,600	14-11	25	$1,887,750	$131,400	25	$1,887,750	$94,500
4	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	5	$237,250	$38,000	EPS005	5	$237,250	$29,700	CCF03	5	$237,250	$9,500	14-11	5	$237,250	$0	5	$237,250	$12,000
Total			**Afiliados(1)**			$701,500	$112,300			$701,500	$87,700			$701,500	$28,100			$701,500	$48,800		$701,500	$35,100

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	$112,300	$8,900	$0	$121,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$112,300	$8,900	$0	$121,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$3,900	$0	$52,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$3,900	$0	$52,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,100	$2,300	$0	$30,400
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$28,100	$2,300	$0	$30,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,700	$6,900	$0	$94,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$87,700	$6,900	$0	$94,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,100	$1,700	$0	$22,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$21,100	$1,700	$0	$22,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,000	$1,100	$0	$15,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$14,000	$1,100	$0	$15,100
TOTAL				**1**	**$312,000**	**$24,800**	**$0**	**$336,800**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

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	307162413	9504622981	N	2026/02/11	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	92	$176,800

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)						$374,095	$59,900			$374,095	$46,800			$374,095	$15,000			$374,095	$26,000		$374,095	$18,700
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)						$374,095	$59,900			$374,095	$46,800			$374,095	$15,000			$374,095	$26,000		$374,095	$18,700
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)						$374,095	$59,900			$374,095	$46,800			$374,095	$15,000			$374,095	$26,000		$374,095	$18,700
1	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	4	($233,454)	($37,400)	EPS005	4	($233,454)	($29,200)	CCF03	4	($233,454)	($9,400)	14-11	4	($233,454)	$0	4	($233,454)	($11,800)
2	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	26	($1,517,451)	($242,800)	EPS005	26	($1,517,451)	($189,700)	CCF03	26	($1,517,451)	($60,700)	14-11	26	($1,517,451)	($105,700)	26	($1,517,451)	($76,000)
3	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	4	$233,454	$37,400	EPS005	4	$233,454	$29,200	CCF03	4	$233,454	$9,400	14-11	4	$233,454	$0	4	$233,454	$11,800
4	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	26	$1,891,546	$302,700	EPS005	26	$1,891,546	$236,500	CCF03	26	$1,891,546	$75,700	14-11	26	$1,891,546	$131,700	26	$1,891,546	$94,700
Total			**Afiliados(1)**			$374,095	$59,900			$374,095	$46,800			$374,095	$15,000			$374,095	$26,000		$374,095	$18,700

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	$59,900	$3,700	$0	$63,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$59,900	$3,700	$0	$63,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$1,600	$0	$27,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$26,000	$1,600	$0	$27,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,000	$1,000	$0	$16,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$15,000	$1,000	$0	$16,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,800	$2,900	$0	$49,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$46,800	$2,900	$0	$49,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,200	$700	$0	$11,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$11,200	$700	$0	$11,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$500	$0	$8,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$7,500	$500	$0	$8,000
TOTAL				**1**	**$166,400**	**$10,400**	**$0**	**$176,800**

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
NIT 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

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	55393799	9499365843	E	2026/02/11	2026/02/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$12,421,900

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 (9 Afiliados)						$28,721,911	$4,596,200			$28,721,911	$3,590,800			$28,721,911	$1,149,500			$28,721,911	$1,647,500		$28,721,911	$1,437,900
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (9 Afiliados)						$28,721,911	$4,596,200			$28,721,911	$3,590,800			$28,721,911	$1,149,500			$28,721,911	$1,647,500		$28,721,911	$1,437,900
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (9 Afiliados)						$28,721,911	$4,596,200			$28,721,911	$3,590,800			$28,721,911	$1,149,500			$28,721,911	$1,647,500		$28,721,911	$1,437,900
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	27	$1,575,815	$252,200	EPS040	27	$1,575,815	$197,000	CCF03	27	$1,575,815	$63,100	14-11	27	$1,575,815	$109,700	27	$1,575,815	$78,900
2	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	3	$175,091	$28,100	EPS040	3	$175,091	$21,900	CCF03	3	$175,091	$7,100	14-11	3	$175,091	$0	3	$175,091	$8,900
3	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	26	$3,060,720	$489,800	EPS017	26	$3,060,720	$382,600	CCF03	26	$3,060,720	$122,500	14-11	26	$3,060,720	$213,100	26	$3,060,720	$153,200
4	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	4	$470,880	$75,400	EPS017	4	$470,880	$58,900	CCF03	4	$470,880	$18,900	14-11	4	$470,880	$0	4	$470,880	$23,700
5	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	26	$5,200,000	$832,000	EPS010	26	$5,200,000	$650,000	CCF03	26	$5,200,000	$208,000	14-11	26	$5,200,000	$362,000	26	$5,200,000	$260,000
6	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	4	$800,000	$128,000	EPS010	4	$800,000	$100,000	CCF03	4	$800,000	$32,000	14-11	4	$800,000	$0	4	$800,000	$40,000
7	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	26	$3,466,667	$554,700	EPS010	26	$3,466,667	$433,400	CCF03	26	$3,466,667	$138,700	14-11	26	$3,466,667	$241,300	26	$3,466,667	$173,500
8	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	4	$533,334	$85,400	EPS010	4	$533,334	$66,700	CCF03	4	$533,334	$21,400	14-11	4	$533,334	$0	4	$533,334	$26,800
9	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	4	$233,454	$37,400	EPS005	4	$233,454	$29,200	CCF03	4	$233,454	$9,400	14-11	4	$233,454	$0	4	$233,454	$11,800
10	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	26	$1,517,451	$242,800	EPS005	26	$1,517,451	$189,700	CCF03	26	$1,517,451	$60,700	14-11	26	$1,517,451	$105,700	26	$1,517,451	$76,000
11	CC	1088355083	PATIÑO MARIO	230301	11	$887,085	$142,000	EPS037	11	$887,085	$110,900	CCF03	11	$887,085	$35,500	14-11	11	$887,085	$0	11	$887,085	$44,500
12	CC	1088355083	PATIÑO MARIO	230301	19	$1,532,237	$245,200	EPS037	19	$1,532,237	$191,600	CCF03	19	$1,532,237	$61,300	14-11	19	$1,532,237	$106,700	19	$1,532,237	$76,700
13	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	10	$833,334	$133,400	EPS010	10	$833,334	$104,200	CCF03	10	$833,334	$33,400	14-11	10	$833,334	$0	10	$833,334	$41,800
14	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	20	$1,666,667	$266,700	EPS010	20	$1,666,667	$208,400	CCF03	20	$1,666,667	$66,700	14-11	20	$1,666,667	$116,100	20	$1,666,667	$83,500
15	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	7	$525,000	$84,000	EPS010	7	$525,000	$65,700	CCF03	7	$525,000	$21,000	14-11	7	$525,000	$0	7	$525,000	$26,300
16	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	23	$1,744,176	$279,100	EPS010	23	$1,744,176	$218,100	CCF03	23	$1,744,176	$69,800	14-11	23	$1,744,176	$121,400	23	$1,744,176	$87,300
17	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	26	$3,900,000	$624,000	EPS010	26	$3,900,000	$487,500	CCF03	26	$3,900,000	$156,000	14-11	26	$3,900,000	$271,500	26	$3,900,000	$195,000
18	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	4	$600,000	$96,000	EPS010	4	$600,000	$75,000	CCF03	4	$600,000	$24,000	14-11	4	$600,000	$0	4	$600,000	$30,000
Total			**Afiliados(9)**			$28,721,911	$4,596,200			$28,721,911	$3,590,800			$28,721,911	$1,149,500			$28,721,911	$1,647,500		$28,721,911	$1,437,900

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: 3)				9	$4,596,200	$0	$0	$4,596,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$0	$0	$720,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$2,915,600	$0	$0	$2,915,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$960,600	$0	$0	$960,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,647,500	$0	$0	$1,647,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	9	$1,647,500	$0	$0	$1,647,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,149,500	$0	$0	$1,149,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	9	$1,149,500	$0	$0	$1,149,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				9	$3,590,800	$0	$0	$3,590,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,409,000	$0	$0	$2,409,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$441,500	$0	$0	$441,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$0	$0	$302,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$218,900	$0	$0	$218,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$862,700	$0	$0	$862,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	9	$862,700	$0	$0	$862,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$575,200	$0	$0	$575,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	9	$575,200	$0	$0	$575,200
TOTAL				**9**	**$12,421,900**	**$0**	**$0**	**$12,421,900**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

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	55388866	9499365879	E	2026/02/11	2026/02/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$5,543,500

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 (7 Afiliados)						$12,573,518	$1,915,800			$14,640,175	$1,722,300			$14,640,175	$477,500			$14,640,175	$830,600		$14,640,175	$597,300
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (7 Afiliados)						$12,573,518	$1,915,800			$14,640,175	$1,722,300			$14,640,175	$477,500			$14,640,175	$830,600		$14,640,175	$597,300
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (7 Afiliados)						$12,573,518	$1,915,800			$14,640,175	$1,722,300			$14,640,175	$477,500			$14,640,175	$830,600		$14,640,175	$597,300
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	5	$291,818	$35,100	EPS037	5	$291,818	$24,900	CCF03	5	$291,818	$0	14-11	5	$291,818	$0	5	$291,818	$0
2	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	25	$1,932,118	$309,200	EPS037	25	$1,932,118	$241,600	CCF03	25	$1,932,118	$77,300	14-11	25	$1,932,118	$134,500	25	$1,932,118	$96,700
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	6	$350,181	$42,100	EPS010	6	$350,181	$29,800	CCF03	6	$350,181	$0	14-11	6	$350,181	$0	6	$350,181	$0
4	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	24	$1,666,145	$266,600	EPS010	24	$1,666,145	$208,300	CCF03	24	$1,666,145	$66,700	14-11	24	$1,666,145	$116,000	24	$1,666,145	$83,400
5	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	6	$350,181	$42,100	EPS037	6	$350,181	$29,800	CCF03	6	$350,181	$0	14-11	6	$350,181	$0	6	$350,181	$0
6	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	24	$1,400,724	$224,200	EPS037	24	$1,400,724	$175,100	CCF03	24	$1,400,724	$56,100	14-11	24	$1,400,724	$97,500	24	$1,400,724	$70,200
7	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	15	$1,423,500	$227,800	EPS010	15	$1,423,500	$178,000	CCF03	15	$1,423,500	$57,000	14-11	15	$1,423,500	$99,100	15	$1,423,500	$71,300
8	CC	1028021219	HERNANDEZ CARLOS	230301	6	$569,400	$68,400	EPS010	6	$569,400	$48,400	CCF03	6	$569,400	$0	14-11	6	$569,400	$0	6	$569,400	$0
9	CC	1067845747	HOYOS CRISTIAN	230301	24	$2,067,125	$330,800	EPS002	24	$2,067,125	$258,400	CCF03	24	$2,067,125	$82,700	14-11	24	$2,067,125	$143,900	24	$2,067,125	$103,500
10	CC	1067845747	HOYOS CRISTIAN	230301	6	$506,000	$60,800	EPS002	6	$506,000	$43,100	CCF03	6	$506,000	$0	14-11	6	$506,000	$0	6	$506,000	$0
11	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	6	$350,181	$42,100	EPS037	6	$350,181	$29,800	CCF03	6	$350,181	$0	14-11	6	$350,181	$0	6	$350,181	$0
12	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	24	$1,666,145	$266,600	EPS037	24	$1,666,145	$208,300	CCF03	24	$1,666,145	$66,700	14-11	24	$1,666,145	$116,000	24	$1,666,145	$83,400
13	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	25	$1,774,839	$221,900	CCF03	25	$1,774,839	$71,000	14-11	25	$1,774,839	$123,600	25	$1,774,839	$88,800
14	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS037	5	$291,818	$24,900	CCF03	5	$291,818	$0	14-11	5	$291,818	$0	5	$291,818	$0
Total			**Afiliados(7)**			$12,573,518	$1,915,800			$14,640,175	$1,722,300			$14,640,175	$477,500			$14,640,175	$830,600		$14,640,175	$597,300

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: 3)				6	$1,915,800	$0	$0	$1,915,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$919,300	$0	$0	$919,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$687,800	$0	$0	$687,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$308,700	$0	$0	$308,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$830,600	$0	$0	$830,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$830,600	$0	$0	$830,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$477,500	$0	$0	$477,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$477,500	$0	$0	$477,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$1,722,300	$0	$0	$1,722,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$464,500	$0	$0	$464,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$956,300	$0	$0	$956,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$301,500	$0	$0	$301,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$358,300	$0	$0	$358,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$358,300	$0	$0	$358,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$239,000	$0	$0	$239,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$239,000	$0	$0	$239,000
TOTAL				**7**	**$5,543,500**	**$0**	**$0**	**$5,543,500**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	137119608	9501313954	E	2026/03/11	2026/03/13	BANCO DE OCCIDENTE	2	$6,084,200

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 (7 Afiliados)						$12,052,514	$1,928,800			$14,697,176	$1,837,500			$14,697,176	$578,900			$14,697,176	$1,007,000		$14,463,722	$723,800
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (7 Afiliados)						$12,052,514	$1,928,800			$14,697,176	$1,837,500			$14,697,176	$578,900			$14,697,176	$1,007,000		$14,463,722	$723,800
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (7 Afiliados)						$12,052,514	$1,928,800			$14,697,176	$1,837,500			$14,697,176	$578,900			$14,697,176	$1,007,000		$14,463,722	$723,800
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	28	$2,165,021	$346,500	EPS037	28	$2,165,021	$270,700	CCF03	28	$2,165,021	$86,700	14-11	28	$2,165,021	$150,700	28	$2,165,021	$108,400
2	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	2	$116,727	$18,700	EPS037	2	$116,727	$14,600	CCF03	2	$116,727	$0	14-11	2	$116,727	$0	2	$0	$0
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	28	$1,959,289	$313,500	EPS010	28	$1,959,289	$245,000	CCF03	28	$1,959,289	$78,400	14-11	28	$1,959,289	$136,400	28	$1,959,289	$98,000
4	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	2	$116,727	$18,700	EPS010	2	$116,727	$14,600	CCF03	2	$116,727	$0	14-11	2	$116,727	$0	2	$0	$0
5	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF03	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$1,750,905	$87,700
6	CC	1067845747	HOYOS CRISTIAN	230301	30	$2,618,406	$419,000	EPS002	30	$2,618,406	$327,400	CCF03	30	$2,618,406	$104,800	14-11	30	$2,618,406	$182,300	30	$2,618,406	$131,000
7	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$2,059,104	$329,500	EPS037	30	$2,059,104	$257,400	CCF03	30	$2,059,104	$82,400	14-11	30	$2,059,104	$143,400	30	$2,059,104	$103,000
8	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS010	30	$2,644,662	$330,600	CCF03	30	$2,644,662	$105,800	14-11	30	$2,644,662	$184,100	30	$2,644,662	$132,300
9	CC	1124861467	RODRIGUEZ ERICK	230301	15	$1,266,335	$202,700	EPS037	15	$1,266,335	$158,300	CCF03	15	$1,266,335	$50,700	14-11	15	$1,266,335	$88,200	15	$1,266,335	$63,400
Total			**Afiliados(7)**			$12,052,514	$1,928,800			$14,697,176	$1,837,500			$14,697,176	$578,900			$14,697,176	$1,007,000		$14,463,722	$723,800

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: 3)				6	$1,928,800	$2,600	$0	$1,931,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$974,900	$1,300	$0	$976,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$621,700	$800	$0	$622,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$332,200	$500	$0	$332,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,007,000	$1,300	$0	$1,008,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$1,007,000	$1,300	$0	$1,008,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$578,900	$800	$0	$579,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$578,900	$800	$0	$579,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$1,837,500	$2,500	$0	$1,840,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$590,200	$800	$0	$591,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$919,900	$1,200	$0	$921,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$327,400	$500	$0	$327,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$434,200	$600	$0	$434,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$434,200	$600	$0	$434,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$289,600	$400	$0	$290,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$289,600	$400	$0	$290,000
TOTAL				**7**	**$6,076,000**	**$8,200**	**$0**	**$6,084,200**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	137113800	9501313895	E	2026/03/11	2026/03/13	BANCO DE OCCIDENTE	2	$12,845,400

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 (9 Afiliados)					$28,850,387	$4,616,300			$28,850,387	$3,606,600			$28,850,387	$1,154,300			$28,850,387	$2,008,100		$28,850,387	$1,443,100
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (9 Afiliados)					$28,850,387	$4,616,300			$28,850,387	$3,606,600			$28,850,387	$1,154,300			$28,850,387	$2,008,100		$28,850,387	$1,443,100
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (9 Afiliados)					$28,850,387	$4,616,300			$28,850,387	$3,606,600			$28,850,387	$1,154,300			$28,850,387	$2,008,100		$28,850,387	$1,443,100
1	CC	50571872 ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS040	30	$1,750,905	$218,900	CCF03	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$1,750,905	$87,700
2	CC	1233192392 BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,531,600	$565,100	EPS017	30	$3,531,600	$441,500	CCF03	30	$3,531,600	$141,300	14-11	30	$3,531,600	$245,800	30	$3,531,600	$176,700
3	CC	79793148 DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$960,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
4	CC	1103218513 HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
5	CC	13745615 JAIMES CARLOS	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF03	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$1,750,905	$87,700
6	CC	1088355083 PATIÑO MARIO	230301	30	$2,419,321	$387,100	EPS037	30	$2,419,321	$302,500	CCF03	30	$2,419,321	$96,800	14-11	30	$2,419,321	$168,400	30	$2,419,321	$121,000
7	CC	1027959650 PEREZ PAOLA	230201	30	$2,500,000	$400,000	EPS010	30	$2,500,000	$312,500	CCF03	30	$2,500,000	$100,000	14-11	30	$2,500,000	$174,000	30	$2,500,000	$125,000
8	CC	1036935821 PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,397,656	$383,700	EPS010	30	$2,397,656	$299,800	CCF03	30	$2,397,656	$96,000	14-11	30	$2,397,656	$166,900	30	$2,397,656	$120,000
9	CC	91523015 ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total Afiliados(9)					$28,850,387	$4,616,300			$28,850,387	$3,606,600			$28,850,387	$1,154,300			$28,850,387	$2,008,100		$28,850,387	$1,443,100

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: 3)				9	$4,616,300	$6,100	$0	$4,622,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$1,000	$0	$721,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$2,935,900	$3,800	$0	$2,939,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$960,400	$1,300	$0	$961,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$2,008,100	$2,600	$0	$2,010,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	9	$2,008,100	$2,600	$0	$2,010,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,154,300	$1,500	$0	$1,155,800
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	9	$1,154,300	$1,500	$0	$1,155,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				9	$3,606,600	$4,800	$0	$3,611,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,424,800	$3,200	$0	$2,428,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$441,500	$600	$0	$442,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$302,500	$400	$0	$302,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$300	$0	$219,200
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$218,900	$300	$0	$219,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$865,800	$1,200	$0	$867,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	9	$865,800	$1,200	$0	$867,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$577,300	$800	$0	$578,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	9	$577,300	$800	$0	$578,100
TOTAL				**9**	**$12,828,400**	**$17,000**	**$0**	**$12,845,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	17162345	9502808201	E	2026/04/14	2026/04/15	BANCO DE OCCIDENTE	1	$13,217,200

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 (10 Afiliados)						$29,743,071	$4,759,100			$29,743,071	$3,718,300			$29,743,071	$1,189,900			$29,743,071	$2,052,800		$29,743,071	$1,487,600
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (10 Afiliados)						$29,743,071	$4,759,100			$29,743,071	$3,718,300			$29,743,071	$1,189,900			$29,743,071	$2,052,800		$29,743,071	$1,487,600
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (10 Afiliados)						$29,743,071	$4,759,100			$29,743,071	$3,718,300			$29,743,071	$1,189,900			$29,743,071	$2,052,800		$29,743,071	$1,487,600
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS040	30	$1,750,905	$218,900	CCF03	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$1,750,905	$87,700
2	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,531,600	$565,100	EPS017	30	$3,531,600	$441,500	CCF03	30	$3,531,600	$141,300	14-11	30	$3,531,600	$245,800	30	$3,531,600	$176,700
3	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$960,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
4	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
5	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF03	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$1,750,905	$87,700
6	CC	1088355083	PATIÑO MARIO	230301	15	$1,209,661	$193,600	EPS037	15	$1,209,661	$151,300	CCF03	15	$1,209,661	$48,400	14-11	15	$1,209,661	$84,200	15	$1,209,661	$60,500
7	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	3	$250,000	$40,000	EPS010	3	$250,000	$31,300	CCF03	3	$250,000	$10,000	14-11	3	$250,000	$0	3	$250,000	$12,500
8	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	27	$2,250,000	$360,000	EPS010	27	$2,250,000	$281,300	CCF03	27	$2,250,000	$90,000	14-11	27	$2,250,000	$156,600	27	$2,250,000	$112,500
9	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
10	CC	91523015	ROJAS MAURICIO	231001	30	$4,500,000	$720,000	EPS010	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
11	CC	1032387440	VALLEJO LISBETH	230301	15	$2,250,000	$360,000	EPS037	15	$2,250,000	$281,300	CCF03	15	$2,250,000	$90,000	14-11	15	$2,250,000	$156,600	15	$2,250,000	$112,500
Total			**Afiliados(10)**			$29,743,071	$4,759,100			$29,743,071	$3,718,300			$29,743,071	$1,189,900			$29,743,071	$2,052,800		$29,743,071	$1,487,600

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: 3)				10	$4,759,100	$3,300	$0	$4,762,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$720,000	$500	$0	$720,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$3,078,700	$2,100	$0	$3,080,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$960,400	$700	$0	$961,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$2,052,800	$1,400	$0	$2,054,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	10	$2,052,800	$1,400	$0	$2,054,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$1,189,900	$900	$0	$1,190,800
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	10	$1,189,900	$900	$0	$1,190,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				10	$3,718,300	$2,700	$0	$3,721,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$2,406,400	$1,700	$0	$2,408,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$441,500	$300	$0	$441,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$432,600	$300	$0	$432,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$200	$0	$219,100
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$218,900	$200	$0	$219,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$892,500	$700	$0	$893,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	10	$892,500	$700	$0	$893,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$595,100	$500	$0	$595,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	10	$595,100	$500	$0	$595,600
TOTAL				**10**	**$13,207,700**	**$9,500**	**$0**	**$13,217,200**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	59798965	9502808334	E	2026/04/14	2026/04/15	BANCO DE OCCIDENTE	1	$6,541,500

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 (7 Afiliados)						$13,522,507	$2,163,900			$15,750,932	$1,969,300			$15,750,932	$602,300			$15,750,932	$1,047,800		$15,050,570	$753,100
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (7 Afiliados)						$13,522,507	$2,163,900			$15,750,932	$1,969,300			$15,750,932	$602,300			$15,750,932	$1,047,800		$15,050,570	$753,100
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (7 Afiliados)						$13,522,507	$2,163,900			$15,750,932	$1,969,300			$15,750,932	$602,300			$15,750,932	$1,047,800		$15,050,570	$753,100
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	2	$116,727	$18,700	EPS037	2	$116,727	$14,600	CCF03	2	$116,727	$0	14-11	2	$116,727	$0	2	$0	$0
2	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	28	$1,889,651	$302,400	EPS037	28	$1,889,651	$236,300	CCF03	28	$1,889,651	$75,600	14-11	28	$1,889,651	$131,600	28	$1,889,651	$94,500
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	10	$583,635	$93,400	EPS010	10	$583,635	$73,000	CCF03	10	$583,635	$0	14-11	10	$583,635	$0	10	$0	$0
4	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	20	$1,798,093	$287,700	EPS010	20	$1,798,093	$224,800	CCF03	20	$1,798,093	$72,000	14-11	20	$1,798,093	$125,200	20	$1,798,093	$90,000
5	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF03	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$1,750,905	$87,700
6	CC	1067845747	HOYOS CRISTIAN	230301	30	$2,530,000	$404,800	EPS002	30	$2,530,000	$316,300	CCF03	30	$2,530,000	$101,200	14-11	30	$2,530,000	$176,100	30	$2,530,000	$126,500
7	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$2,311,593	$369,900	EPS037	30	$2,311,593	$289,000	CCF03	30	$2,311,593	$92,500	14-11	30	$2,311,593	$160,900	30	$2,311,593	$115,700
8	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS010	30	$2,228,425	$278,600	CCF03	30	$2,228,425	$89,200	14-11	30	$2,228,425	$155,100	30	$2,228,425	$111,500
9	CC	1124861467	RODRIGUEZ ERICK	230301	30	$2,541,903	$406,800	EPS037	30	$2,541,903	$317,800	CCF03	30	$2,541,903	$101,700	14-11	30	$2,541,903	$177,000	30	$2,541,903	$127,200
Total			**Afiliados(7)**			$13,522,507	$2,163,900			$15,750,932	$1,969,300			$15,750,932	$602,300			$15,750,932	$1,047,800		$15,050,570	$753,100

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: 3)				6	$2,163,900	$1,600	$0	$2,165,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$971,200	$700	$0	$971,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$811,600	$600	$0	$812,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$381,100	$300	$0	$381,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$1,047,800	$800	$0	$1,048,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$1,047,800	$800	$0	$1,048,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$602,300	$500	$0	$602,800
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	7	$602,300	$500	$0	$602,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$1,969,300	$1,500	$0	$1,970,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$576,400	$400	$0	$576,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$1,076,600	$800	$0	$1,077,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$316,300	$300	$0	$316,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$451,800	$400	$0	$452,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$451,800	$400	$0	$452,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$301,300	$300	$0	$301,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$301,300	$300	$0	$301,600
TOTAL				**7**	**$6,536,400**	**$5,100**	**$0**	**$6,541,500**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	76464056	9504544388	E	2026/05/13	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	1	$11,634,400

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 (8 Afiliados)						$26,208,501	$4,193,600			$26,208,501	$3,276,300			$26,208,501	$1,041,500			$26,208,501	$1,812,000		$26,033,410	$1,302,100
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (8 Afiliados)						$26,208,501	$4,193,600			$26,208,501	$3,276,300			$26,208,501	$1,041,500			$26,208,501	$1,812,000		$26,033,410	$1,302,100
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)						$26,208,501	$4,193,600			$26,208,501	$3,276,300			$26,208,501	$1,041,500			$26,208,501	$1,812,000		$26,033,410	$1,302,100
1	CC	50571872	ACOSTA LETICIA	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS040	30	$1,750,905	$218,900	CCF03	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$1,750,905	$87,700
2	CC	1233192392	BENAVIDES DANIELA	230301	30	$3,531,600	$565,100	EPS017	30	$3,531,600	$441,500	CCF03	30	$3,531,600	$141,300	14-11	30	$3,531,600	$245,800	30	$3,531,600	$176,700
3	CC	79793148	DUMAR EDUIN	230301	30	$6,000,000	$960,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000	CCF03	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	$417,600	30	$6,000,000	$300,000
4	CC	1103218513	HERNANDEZ MARTHA	230301	30	$4,000,000	$640,000	EPS010	30	$4,000,000	$500,000	CCF03	30	$4,000,000	$160,000	14-11	30	$4,000,000	$278,400	30	$4,000,000	$200,000
5	CC	13745615	JAIMES CARLOS	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF03	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$1,750,905	$87,700
6	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	3	$175,091	$28,100	EPS010	3	$175,091	$21,900	CCF03	3	$175,091	$0	14-11	3	$175,091	$0	3	$0	$0
7	CC	1027959650	PEREZ PAOLA	230201	27	$2,250,000	$360,000	EPS010	27	$2,250,000	$281,300	CCF03	27	$2,250,000	$90,000	14-11	27	$2,250,000	$156,600	27	$2,250,000	$112,500
8	CC	1036935821	PULGARIN DEBORA	230301	30	$2,250,000	$360,000	EPS010	30	$2,250,000	$281,300	CCF03	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	$156,600	30	$2,250,000	$112,500
9	CC	1032387440	VALLEJO LISBETH	230301	30	$4,500,000	$720,000	EPS037	30	$4,500,000	$562,500	CCF03	30	$4,500,000	$180,000	14-11	30	$4,500,000	$313,200	30	$4,500,000	$225,000
Total			**Afiliados(8)**			$26,208,501	$4,193,600			$26,208,501	$3,276,300			$26,208,501	$1,041,500			$26,208,501	$1,812,000		$26,033,410	$1,302,100

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: 2)				8	$4,193,600	$3,100	$0	$4,196,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$3,245,100	$2,400	$0	$3,247,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$948,500	$700	$0	$949,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,812,000	$1,300	$0	$1,813,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$1,812,000	$1,300	$0	$1,813,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$1,041,500	$800	$0	$1,042,300
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$1,041,500	$800	$0	$1,042,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				8	$3,276,300	$2,700	$0	$3,279,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$1,834,500	$1,400	$0	$1,835,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$441,500	$400	$0	$441,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$562,500	$500	$0	$563,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$200	$0	$219,100
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$218,900	$200	$0	$219,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$781,200	$600	$0	$781,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$781,200	$600	$0	$781,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$520,900	$400	$0	$521,300
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$520,900	$400	$0	$521,300
TOTAL				**8**	**$11,625,500**	**$8,900**	**$0**	**$11,634,400**

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 901750648	8	CONSORCIO CONSTRUCCIONES APARTADO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 103 CRA 97-98	APARTADO-ANTIOQUIA	3014390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	53928320	9504544440	E	2026/05/13	2026/05/14	BANCO DE OCCIDENTE	1	$6,048,400

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 (8 Afiliados)						$12,050,043	$1,915,400			$14,798,566	$1,836,800			$14,798,566	$574,200			$14,798,566	$998,900		$14,681,839	$718,000
Centro de Trabajo: OPERATIVOS (8 Afiliados)						$12,050,043	$1,915,400			$14,798,566	$1,836,800			$14,798,566	$574,200			$14,798,566	$998,900		$14,681,839	$718,000
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (8 Afiliados)						$12,050,043	$1,915,400			$14,798,566	$1,836,800			$14,798,566	$574,200			$14,798,566	$998,900		$14,681,839	$718,000
1	CC	71944941	AMOR YOVIS	25-14	30	$2,006,378	$321,100	EPS037	30	$2,006,378	$250,800	CCF03	30	$2,006,378	$80,300	14-11	30	$2,006,378	$139,700	30	$2,006,378	$100,400
2	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	28	$1,889,651	$302,400	EPS010	28	$1,889,651	$236,300	CCF03	28	$1,889,651	$75,600	14-11	28	$1,889,651	$131,600	28	$1,889,651	$94,500
3	CC	78734874	ARROYO RAFAEL	230201	2	$116,727	$18,700	EPS010	2	$116,727	$14,600	CCF03	2	$116,727	$0	14-11	2	$116,727	$0	2	$0	$0
4	CC	39421200	GUZMAN LUZ	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF03	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$1,750,905	$87,700
5	CC	1067845747	HOYOS CRISTIAN	230301	28	$2,361,334	$377,900	EPS002	28	$2,361,334	$295,200	CCF03	28	$2,361,334	$94,500	14-11	28	$2,361,334	$164,400	28	$2,361,334	$118,200
6	CC	1067845747	HOYOS CRISTIAN	230301	1	$84,334	$10,200	EPS002	1	$84,334	$7,200	CCF03	1	$84,334	$0	14-11	1	$84,334	$0	1	$84,334	$0
7	CC	1067845747	HOYOS CRISTIAN	230301	1	$84,334	$10,200	EPS002	1	$84,334	$7,200	CCF03	1	$84,334	$0	14-11	1	$84,334	$0	1	$84,334	$0
8	CC	9096906	JULIO STERLING	25-14	30	$2,006,378	$321,100	EPS037	30	$2,006,378	$250,800	CCF03	30	$2,006,378	$80,300	14-11	30	$2,006,378	$139,700	30	$2,006,378	$100,400
9	CC	6878693	PALACIO ALFREDO		0	$0	$0	EPS010	30	$2,748,523	$343,600	CCF03	30	$2,748,523	$110,000	14-11	30	$2,748,523	$191,300	30	$2,748,523	$137,500
10	CC	78645294	PEREZ RENE	231001	3	$250,000	$40,000	EPS010	3	$250,000	$31,300	CCF03	3	$250,000	$10,000	14-11	3	$250,000	$17,400	3	$250,000	$12,500
11	CC	1124861467	RODRIGUEZ ERICK	230301	16	$1,333,334	$213,400	EPS037	16	$1,333,334	$166,700	CCF03	16	$1,333,334	$53,400	14-11	16	$1,333,334	$92,900	16	$1,333,334	$66,800
12	CC	1124861467	RODRIGUEZ ERICK	230301	1	$83,334	$10,100	EPS037	1	$83,334	$7,100	CCF03	1	$83,334	$0	14-11	1	$83,334	$0	1	$83,334	$0
13	CC	1124861467	RODRIGUEZ ERICK	230301	1	$83,334	$10,100	EPS037	1	$83,334	$7,100	CCF03	1	$83,334	$0	14-11	1	$83,334	$0	1	$83,334	$0
Total			**Afiliados(8)**			$12,050,043	$1,915,400			$14,798,566	$1,836,800			$14,798,566	$574,200			$14,798,566	$998,900		$14,681,839	$718,000

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: 4)				7	$1,915,400	$1,600	$0	$1,917,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$40,000	$100	$0	$40,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$922,400	$700	$0	$923,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$631,900	$500	$0	$632,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$321,100	$300	$0	$321,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$998,900	$800	$0	$999,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$998,900	$800	$0	$999,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$574,200	$500	$0	$574,700
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	8	$574,200	$500	$0	$574,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				8	$1,836,800	$1,500	$0	$1,838,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$625,800	$500	$0	$626,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$901,400	$700	$0	$902,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$309,600	$300	$0	$309,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$430,700	$400	$0	$431,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	8	$430,700	$400	$0	$431,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$287,300	$300	$0	$287,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	8	$287,300	$300	$0	$287,600
TOTAL				**8**	**$6,043,300**	**$5,100**	**$0**	**$6,048,400**

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	69931258	9498417837	I	2026/02/11	2026/02/17	BANCOLOMBIA	6	$1,195,000

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)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
1	CC 72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$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	$537,100	$2,100	$0	$539,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$2,100	$0	$539,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$900	$0	$234,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$900	$0	$234,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$1,600	$0	$421,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$1,600	$0	$421,200
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$4,600**	**$0**	**$1,195,000**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1216358866	9480207862	I	2025/02/12	2025/01/24	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1216358866	9480207862	I	2025/02/12	2025/01/24	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				1	$1,190,400	$0	$0	$1,190,400

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	494686687	9463677450	Y	2024/02/12	2024/03/05	BANCOLOMBIA	22	$1,213,900

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	494686687	9463677450	Y	2024/02/12	2024/03/05	BANCOLOMBIA	22	$1,213,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$10,600	$0	$547,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$10,600	$0	$547,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$4,600	$0	$238,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$4,600	$0	$238,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$8,300	$0	$427,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$8,300	$0	$427,900
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$23,500**	**$0**	**$1,213,900**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	138047068	9500190834	I	2026/03/11	2026/03/13	BANCOLOMBIA	2	$1,192,100

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: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)						$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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	$537,100	$700	$0	$537,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$700	$0	$537,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$400	$0	$234,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$400	$0	$234,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$600	$0	$420,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$600	$0	$420,200
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$1,700**	**$0**	**$1,192,100**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1387165201	9482019953	I	2025/03/12	2025/04/04	BANCOLOMBIA	23	$1,207,700

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1387165201	9482019953	I	2025/03/12	2025/04/04	BANCOLOMBIA	23	$1,207,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$7,800	$0	$544,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$7,800	$0	$544,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$3,400	$0	$237,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$3,400	$0	$237,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$6,100	$0	$425,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$6,100	$0	$425,700
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$17,300**	**$0**	**$1,207,700**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	509662773	9464017782	I	2024/03/12	2024/03/12	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	509662773	9464017782	I	2024/03/12	2024/03/12	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				1	$1,190,400	$0	$0	$1,190,400

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1387224873	9483771373	I	2025/04/10	2025/04/04	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1387224873	9483771373	I	2025/04/10	2025/04/04	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				1	$1,190,400	$0	$0	$1,190,400

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	579168730	9464817900	I	2024/04/10	2024/04/16	BANCOLOMBIA	6	$1,196,600

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	579168730	9464817900	I	2024/04/10	2024/04/16	BANCOLOMBIA	6	$1,196,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$2,800	$0	$539,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$2,800	$0	$539,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$1,200	$0	$234,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$1,200	$0	$234,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$2,200	$0	$421,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$2,200	$0	$421,800
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$6,200**	**$0**	**$1,196,600**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1454863879	9485290279	I	2025/05/13	2025/05/05	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1454863879	9485290279	I	2025/05/13	2025/05/05	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$0**	**$0**	**$1,190,400**

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	9466373625	9466373625	I	2024/05/14	2024/05/07	BANCO DE BOGOTA	0	$1,190,400

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	9466373625	9466373625	I	2024/05/14	2024/05/07	BANCO DE BOGOTA	0	$1,190,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				1	$1,190,400	$0	$0	$1,190,400

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1527725745	9486725012	I	2025/06/12	2025/06/04	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1527725745	9486725012	I	2025/06/12	2025/06/04	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				1	$1,190,400	$0	$0	$1,190,400

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	671284877	9467924906	I	2024/06/14	2024/05/30	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	671284877	9467924906	I	2024/06/14	2024/05/30	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				1	$1,190,400	$0	$0	$1,190,400

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1594502214	9488067570	I	2025/07/10	2025/07/01	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1594502214	9488067570	I	2025/07/10	2025/07/01	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				1	$1,190,400	$0	$0	$1,190,400

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	745757915	9469078940	I	2024/07/11	2024/07/02	NEQUI	0	$1,190,400

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	745757915	9469078940	I	2024/07/11	2024/07/02	NEQUI	0	$1,190,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				1	$1,190,400	$0	$0	$1,190,400

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1667112085	9489630371	I	2025/08/13	2025/07/31	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745 ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1667112085	9489630371	I	2025/08/13	2025/07/31	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				1	$1,190,400	$0	$0	$1,190,400

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	885668657	9470629019	I	2024/08/13	2024/09/02	BANCOLOMBIA	20	$1,208,200

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745 ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	885668657	9470629019	I	2024/08/13	2024/09/02	BANCOLOMBIA	20	$1,208,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$8,000	$0	$545,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$8,000	$0	$545,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$3,500	$0	$237,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$3,500	$0	$237,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$6,300	$0	$425,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$6,300	$0	$425,900
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$17,800**	**$0**	**$1,208,200**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1834596457	9490769528	I	2025/09/10	2025/10/07	BANCOLOMBIA	27	$1,210,600

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1834596457	9490769528	I	2025/09/10	2025/10/07	BANCOLOMBIA	27	$1,210,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$9,100	$0	$546,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$9,100	$0	$546,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$4,000	$0	$237,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$4,000	$0	$237,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$7,100	$0	$426,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$7,100	$0	$426,700
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$20,200**	**$0**	**$1,210,600**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	949540059	9471910926	I	2024/09/11	2024/10/01	BANCOLOMBIA	20	$1,208,000

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC 72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	949540059	9471910926	I	2024/09/11	2024/10/01	BANCOLOMBIA	20	$1,208,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$7,900	$0	$545,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$7,900	$0	$545,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$3,500	$0	$237,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$3,500	$0	$237,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$6,200	$0	$425,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$6,200	$0	$425,800
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$17,600**	**$0**	**$1,208,000**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1856477833	9493193957	I	2025/10/10	2025/10/16	BANCOLOMBIA	6	$1,194,900

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1856477833	9493193957	I	2025/10/10	2025/10/16	BANCOLOMBIA	6	$1,194,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$2,000	$0	$539,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$2,000	$0	$539,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$900	$0	$234,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$900	$0	$234,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$1,600	$0	$421,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$1,600	$0	$421,200
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$4,500**	**$0**	**$1,194,900**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	1106500964	9473686437	I	2024/10/10	2024/12/06	BANCOLOMBIA	57	$1,238,500

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC 72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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	$537,100	$21,700	$0	$558,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$21,700	$0	$558,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$9,500	$0	$243,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$9,500	$0	$243,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$16,900	$0	$436,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$16,900	$0	$436,500
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$48,100**	**$0**	**$1,238,500**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	494667765	9458292622	I	2023/11/14	2024/03/05	BANCOLOMBIA	112	$1,314,700

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)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
1	CC 72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$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	$537,100	$56,100	$0	$593,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$56,100	$0	$593,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$24,400	$0	$258,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$24,400	$0	$258,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$43,800	$0	$463,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$43,800	$0	$463,400
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$124,300**	**$0**	**$1,314,700**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1156945475	9479555072	I	2025/01/14	2024/12/27	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

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)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
1	CC 72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$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	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$0**	**$0**	**$1,190,400**

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1974787707	9494327547	I	2025/11/13	2025/12/02	BANCOLOMBIA	19	$1,204,800

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1974787707	9494327547	I	2025/11/13	2025/12/02	BANCOLOMBIA	19	$1,204,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$6,500	$0	$543,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$6,500	$0	$543,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$2,800	$0	$236,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$2,800	$0	$236,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$5,100	$0	$424,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$5,100	$0	$424,700
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$14,400**	**$0**	**$1,204,800**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1106522369	9476469407	I	2024/11/14	2024/12/06	BANCOLOMBIA	22	$1,208,800

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC 72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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	$537,100	$8,300	$0	$545,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$8,300	$0	$545,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$3,600	$0	$237,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$3,600	$0	$237,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$6,500	$0	$426,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$6,500	$0	$426,100
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$18,400**	**$0**	**$1,208,800**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	494674894	9459456033	I	2023/12/13	2024/03/05	BANCOLOMBIA	83	$1,280,900

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)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
1	CC 72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$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	$537,100	$40,800	$0	$577,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$40,800	$0	$577,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$17,800	$0	$251,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$17,800	$0	$251,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$31,900	$0	$451,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$31,900	$0	$451,500
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$90,500**	**$0**	**$1,280,900**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2046557635	9495327622	I	2025/12/11	2025/12/30	BANCOLOMBIA	19	$1,204,800

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC 72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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	$537,100	$6,500	$0	$543,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$6,500	$0	$543,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$2,800	$0	$236,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$2,800	$0	$236,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$5,100	$0	$424,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$5,100	$0	$424,700
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$14,400**	**$0**	**$1,204,800**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1106533127	9477862018	I	2024/12/11	2024/12/06	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC 72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$0**	**$0**	**$1,190,400**

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	494679836	9461207408	Y	2024/01/12	2024/03/05	BANCOLOMBIA	53	$1,247,200

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)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
1	CC 72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$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	$537,100	$25,600	$0	$562,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$25,600	$0	$562,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$11,200	$0	$244,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$11,200	$0	$244,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$20,000	$0	$439,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$20,000	$0	$439,600
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$56,800**	**$0**	**$1,247,200**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

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	2046538139	9496916694	I	2026/01/14	2025/12/30	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

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)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC 72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$0**	**$0**	**$1,190,400**

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
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	69931258	9498417837	I	2026/02/11	2026/02/17	BANCOLOMBIA	6	$1,195,000

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)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$0**	**$0**
1	CC 72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$3,356,800**	**$537,100**			**$3,356,800**	**$419,600**			**$0**	**$0**			**$3,356,800**	**$233,700**		**$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	$537,100	$2,100	$0	$539,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$2,100	$0	$539,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$900	$0	$234,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$900	$0	$234,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$1,600	$0	$421,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$1,600	$0	$421,200
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$4,600**	**$0**	**$1,195,000**

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 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	138047068	9500190834	I	2026/03/11	2026/03/13	BANCOLOMBIA	2	$1,192,100

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: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)						$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$0	$0
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	$233,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800	$233,700		$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	$537,100	$700	$0	$537,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$700	$0	$537,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$400	$0	$234,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$400	$0	$234,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$600	$0	$420,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$600	$0	$420,200
TOTAL				**1**	**$1,190,400**	**$1,700**	**$0**	**$1,192,100**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	252628138	9502017505	I	2026/04/14	2026/04/27	BANCOLOMBIA	13	$1,201,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800		$233,700		$0	$0		$1,190,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800		$233,700		$0	$0		$1,190,400
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																							$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800		$233,700		$0	$0		$1,190,400
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS																		25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	6.960%	$233,700	0	$0	$0	No	$1,190,400
Total		**Afiliados(1)**																					$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800		$233,700		$0	$0		$1,190,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$4,800	$0	$541,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$4,800	$0	$541,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$2,100	$0	$235,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$2,100	$0	$235,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$3,700	$0	$423,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$3,700	$0	$423,300
TOTAL				1	$1,190,400	$10,600	$0	$1,201,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72236745		ARRIETA CARDENAS DABERLIS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 59 # 11A 71	MONTERIA-CORDOBA	7815152	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	305387907	9503684070	I	2026/05/13	2026/05/13	BANCOLOMBIA	0	$1,190,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800		$233,700		$0	$0		$1,190,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800		$233,700		$0	$0		$1,190,400
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																						$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800		$233,700		$0	$0		$1,190,400
1	CC	72236745	ARRIETA DABERLIS																	25-14	30	$3,356,800	$537,100	EPS010	30	$3,356,800	$419,600		0	$0	$0	14-11	30	$3,356,800	6.960%	$233,700	0	$0	$0	No	$1,190,400
Total		**Afiliados(1)**																				$3,356,800	$537,100			$3,356,800	$419,600			$0	$0			$3,356,800		$233,700		$0	$0		$1,190,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,100	$0	$0	$537,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$537,100	$0	$0	$537,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,700	$0	$0	$233,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$233,700	$0	$0	$233,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,600	$0	$0	$419,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,600	$0	$0	$419,600
TOTAL				1	$1,190,400	$0	$0	$1,190,400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 73143152
DESDE OCTUBRE 2024 HASTA ABRIL 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73143152
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PABLO EUGENIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 69 EDF OPORTO APTO 604	TELÉFONO:	7817379
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73143152
APELLLIDOS:	CASTILLA NEGRETE	NOMBRES:	PABLO EUGENIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

PLANILLA No: **6012680910** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: febrero - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: febrero - 2026 | FECHA DE PAGO: 08/04/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES								
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
$ 8.754.525																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.754.525	$ 1.400.800	$ 43.800	$ 43.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.488.400	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 8.754.525	$ 1.094.400	$ 0	$ 1.094.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 8.754.525	73143152	$ 45.700	30	$ 8.754.525	CCF16-COMFACOR	$ 175.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.803.600

PLANILLA No: **6001383701** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: enero - 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: enero - 2026 | FECHA DE PAGO: 20/02/2026 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES								
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
$ 6.218.000								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.754.525	$ 1.400.800	$ 43.800	$ 43.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.488.400	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 8.754.525	$ 1.094.400	$ 0	$ 1.094.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 8.754.525	73143152	$ 45.700	30	$ 8.754.525	CCF16-COMFACOR	$ 175.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.803.600

PLANILLA No: **7995864201** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: diciembre - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: diciembre - 2025 | FECHA DE PAGO: 16/12/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES								
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
$ 6.218.000								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	73143152	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF16-COMFACOR	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.800

PLANILLA No: **7991508443** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: noviembre - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: noviembre - 2025 | FECHA DE PAGO: 20/11/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES								
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
$ 6.218.000								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	73143152	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF16-COMFACOR	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.800

PLANILLA No: **7991497409** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: octubre - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: octubre - 2025 | FECHA DE PAGO: 16/10/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES								
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
$ 6.218.000								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	73143152	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF16-COMFACOR	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.800

PLANILLA No: **5167567171** | TIPO DE PLANILLA: I | PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS: septiembre - 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: septiembre - 2025 | FECHA DE PAGO: 02/10/2025 | FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE: ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES								
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF						
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
$ 6.218.000								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	73143152	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF16-COMFACOR	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 73143152
DESDE OCTUBRE 2024 HASTA ABRIL 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73143152
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PABLO EUGENIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 69 EDF OPORTO APTO 604	TELÉFONO:	7817379
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73143152
APELLLIDOS:	CASTILLA NEGRETE	NOMBRES:	PABLO EUGENIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

PLANILLA No:	7980893809	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	agosto - 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	agosto - 2025	FECHA DE PAGO:	19/08/2025	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 6.218.000																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.218.000	$ 994.900	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.057.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 6.218.000	$ 777.300	$ 0	$ 777.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.218.000	73143152	$ 32.500	30	$ 6.218.000	CCF16-COMFACOR	$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.991.300

PLANILLA No:	7975848544	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	julio - 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	julio - 2025	FECHA DE PAGO:	30/07/2025	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 6.218.000																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.218.000	$ 994.900	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.057.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 6.218.000	$ 777.300	$ 0	$ 777.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.218.000	73143152	$ 32.500	30	$ 6.218.000	CCF16-COMFACOR	$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.991.300

PLANILLA No:	7971622339	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	junio - 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	junio - 2025	FECHA DE PAGO:	11/06/2025	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 6.218.000																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.218.000	$ 994.900	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.057.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 6.218.000	$ 777.300	$ 0	$ 777.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.218.000	73143152	$ 32.500	30	$ 6.218.000	CCF16-COMFACOR	$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.991.300

PLANILLA No:	7971306372	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	mayo - 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	mayo - 2025	FECHA DE PAGO:	14/05/2025	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 6.218.000																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.218.000	$ 994.900	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.057.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 6.218.000	$ 777.300	$ 0	$ 777.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.218.000	73143152	$ 32.500	30	$ 6.218.000	CCF16-COMFACOR	$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.991.300

PLANILLA No:	5167057465	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	abril - 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	abril - 2025	FECHA DE PAGO:	08/04/2025	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 6.218.000																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.218.000	$ 994.900	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.057.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 6.218.000	$ 777.300	$ 0	$ 777.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.218.000	73143152	$ 32.500	30	$ 6.218.000	CCF16-COMFACOR	$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.991.300

PLANILLA No:	7960482276	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	marzo - 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	marzo - 2025	FECHA DE PAGO:	13/03/2025	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
$ 6.218.000																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.218.000	$ 994.900	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.057.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 6.218.000	$ 777.300	$ 0	$ 777.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.218.000	73143152	$ 32.500	30	$ 6.218.000	CCF16-COMFACOR	$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.991.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 73143152
DESDE OCTUBRE 2024 HASTA ABRIL 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73143152
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PABLO EUGENIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 69 EDF OPORTO APTO 604	TELÉFONO:	7817379
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS DEL COTIZANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73143152
APELLLIDOS:	CASTILLA NEGRETE	NOMBRES:	PABLO EUGENIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
TIPO COTIZANTE:	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	SUBTIPO COTIZANTE:	
COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR:	NO	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:	NO
TIPO DE SALARIO:			
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

PLANILLA No:	7957807873	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	febrero - 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	febrero - 2025	FECHA DE PAGO:	13/02/2025	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF							
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 6.218.000																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.218.000	$ 994.900	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.057.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 6.218.000	$ 777.300	$ 0	$ 777.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.218.000	73143152	$ 32.500	30	$ 6.218.000	CCF16-COMFACOR	$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.991.300

PLANILLA No:	7954946171	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	enero - 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	enero - 2025	FECHA DE PAGO:	23/01/2025	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF							
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 6.218.000																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.218.000	$ 994.900	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.057.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 6.218.000	$ 777.300	$ 0	$ 777.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.218.000	73143152	$ 32.500	30	$ 6.218.000	CCF16-COMFACOR	$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.991.300

PLANILLA No:	7948752391	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	diciembre - 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	diciembre - 2024	FECHA DE PAGO:	11/12/2024	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF							
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 6.218.000																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.218.000	$ 994.900	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.057.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 6.218.000	$ 777.300	$ 0	$ 777.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.218.000	73143152	$ 32.500	30	$ 6.218.000	CCF16-COMFACOR	$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.991.300

PLANILLA No:	7946058526	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	noviembre - 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	noviembre - 2024	FECHA DE PAGO:	08/11/2024	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF							
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 6.218.000																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.218.000	$ 994.900	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.057.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 6.218.000	$ 777.300	$ 0	$ 777.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.218.000	73143152	$ 32.500	30	$ 6.218.000	CCF16-COMFACOR	$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.991.300

PLANILLA No:	7942225428	TIPO DE PLANILLA:	I	PERIODO COTIZACION OTROS SUBSISTEMAS:	octubre - 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	octubre - 2024	FECHA DE PAGO:	17/10/2024	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO

	NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																	PENSIÓN									SALUD						ARP					CCF							
SALARIO BÁSICO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																						SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
$ 6.218.000																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.218.000	$ 994.900	$ 31.100	$ 31.100	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.057.100	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 6.218.000	$ 777.300	$ 0	$ 777.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 6.218.000	73143152	$ 32.500	30	$ 6.218.000	CCF16-COMFACOR	$ 124.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.991.300

Entregado por:

Recibido por:

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

ach SOi Pagos de Seguridad Social

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78690478
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS GALLEGO SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 41 # 1B-04	TELÉFONO:	7000000
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:	**4524074811**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996476509

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.000	$ 0	$ 352.000
SUBTOTALES:										**$ 352.000**	**$ 0**	**$ 352.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 275.000
SUBTOTALES:													**$ 275.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 275.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 78690478	GALLEGO SILVA JORGE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.200.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
231001-COLFONDOS	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.200.000	78690478	$ 11.500

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 638.500**

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78690478
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JORGE LUIS GALLEGO SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA
DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 41 # 1B-04
TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4531457432**
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2023
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/18
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997084372

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.000	$ 0	$ 352.000
SUBTOTALES:										**$ 352.000**	**$ 0**	**$ 352.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 275.000
SUBTOTALES:													**$ 275.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 275.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE y NOVEDADES

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
1	CC 78690478	GALLEGO SILVA JORGE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.200.000				NO								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	231001-COLFONDOS	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.200.000	78690478	$ 11.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 638.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78690478
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS GALLEGO SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 41 # 1B-04	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4532002234**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/01/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997476918

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 352.000	$ 1.300	$ 353.300
SUBTOTALES:										**$ 352.000**	**$ 1.300**	**$ 353.300**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 275.000	$ 1.000	$ 0	$ 276.000
SUBTOTALES:													**$ 275.000**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 276.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 100	$ 0	$ 11.600
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 11.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
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	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD							ARP																							
																											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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 78690478	GALLEGO SILVA JORGE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.200.000			NO																			231001-COLFONDOS	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.200.000	$ 78690478	$ 11.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 640.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78690478
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS GALLEGO SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 41 # 1B-04	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4538806726**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrerO AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrerO AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/02/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997682245

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.000	$ 0	$ 352.000
SUBTOTALES:										**$ 352.000**	**$ 0**	**$ 352.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 275.000
SUBTOTALES:													**$ 275.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 275.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES										
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	PENSIÓN								SALUD								ARP																						
																											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 78690478	GALLEGO SILVA JORGE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.200.000				NO																	231001-COLFONDOS	30	2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	2.200.000	$ 78690478	$ 11.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 638.500**

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4543488511	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	FEBRERO/2024	Periodo Cotización Salud	FEBRERO/2024
Fecha Pago	2024/03/14	Número de Autorización	9998031947

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78690478
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS GALLEGO SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 41 # 1B-04	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4547615011**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998357191

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.000	$ 0	$ 352.000
SUBTOTALES:										**$ 352.000**	**$ 0**	**$ 352.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 275.000
SUBTOTALES:													**$ 275.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 275.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
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	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP																							
																											PENSIÓN								SALUD								ARP																							
																											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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 78690478	GALLEGO SILVA JORGE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.200.000			NO																			231001-COLFONDOS	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.200.000	$ 78690478	$ 11.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 638.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78690478
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS GALLEGO SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 41 # 1B-04	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4551634756**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: abril AÑO: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: abril AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998754082		

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 352.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 352.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 275.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 275.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 11.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 11.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 638.500**
VALOR MORA:	**$ 700**
TOTAL PAGADO:	**$ 639.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78690478
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS GALLEGO SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 41 # 1B-04	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4558286801**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999144479

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 352.000	$ 2.000	$ 354.000
SUBTOTALES:										**$ 352.000**	**$ 2.000**	**$ 354.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 275.000	$ 1.600	$ 0	$ 276.600
SUBTOTALES:													**$ 275.000**	**$ 1.600**	**$ 0**	**$ 276.600**

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	$ 11.500	$ 11.500	$ 100	$ 0	$ 11.600
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 11.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
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	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP																													
																										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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 78690478	GALLEGO SILVA JORGE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.200.000			NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.200.000	$ 78690478	$ 11.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 642.200**

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4559109316	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2024	Periodo Cotización Salud	JUNIO/2024
Fecha Pago	2024/07/17	Número de Autorización	9999378282

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4566166791	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2024	Periodo Cotización Salud	JULIO/2024
Fecha Pago	2024/08/29	Número de Autorización	9999810278

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4570460173	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2024	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2024
Fecha Pago	2024/10/01	Número de Autorización	9990170389

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4577431594	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/11/07	Número de Autorización	9990604502

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4580499019	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2024	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2024
Fecha Pago	2024/11/27	Número de Autorización	9990833594

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4585023659	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/30	Número de Autorización	9991293226

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4589621968	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2024
Fecha Pago	2025/02/03	Número de Autorización	9991565518

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4595287131	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ENERO/2025	Periodo Cotización Salud	ENERO/2025
Fecha Pago	2025/03/14	Número de Autorización	9992044136

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4597786348	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	FEBRERO/2025	Periodo Cotización Salud	FEBRERO/2025
Fecha Pago	2025/04/01	Número de Autorización	9992193742

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4600163902	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2025	Periodo Cotización Salud	MARZO/2025
Fecha Pago	2025/04/14	Número de Autorización	9992357652

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4600210080	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2025	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2025
Fecha Pago	2025/05/02	Número de Autorización	9992507034

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78690478
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS GALLEGO SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 41 # 1B-04	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4602274752**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992973626

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.000	$ 0	$ 352.000
SUBTOTALES:										**$ 352.000**	**$ 0**	**$ 352.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 275.000
SUBTOTALES:													**$ 275.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 275.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 78690478	GALLEGO SILVA JORGE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.200.000				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.200.000	78690478	$ 11.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 638.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78690478
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS GALLEGO SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 41 # 1B-04	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4611219675**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/07/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993184259

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.000	$ 0	$ 352.000
SUBTOTALES:										**$ 352.000**	**$ 0**	**$ 352.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 275.000
SUBTOTALES:													**$ 275.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 275.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

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 78690478	GALLEGO SILVA JORGE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.200.000				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.200.000	78690478	$ 11.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 638.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78690478
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS GALLEGO SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 41 # 1B-04	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4614821929**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/21			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993731284

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 352.000	$ 0	$ 352.000
SUBTOTALES:										**$ 352.000**	**$ 0**	**$ 352.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 275.000
SUBTOTALES:													**$ 275.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 275.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

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 78690478	GALLEGO SILVA JORGE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.200.000				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.200.000	78690478	$ 11.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 638.500

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4622655795	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2025	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2025
Fecha Pago	2025/09/25	Número de Autorización	9994113286

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4628683413	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/11/10	Número de Autorización	9994627987

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4634451931	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2025	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2025
Fecha Pago	2025/12/11	Número de Autorización	9995086095

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4634452725	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2025
Fecha Pago	2026/01/09	Número de Autorización	9995387928

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4638798332	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2025
Fecha Pago	2026/01/27	Número de Autorización	9995511870

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4640458956	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ENERO/2026	Periodo Cotización Salud	ENERO/2026
Fecha Pago	2026/02/26	Número de Autorización	9995840990

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JORGE LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 78690478, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JORGE LUIS GALLEGO SILVA con documento CC 78690478, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4648226426	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	FEBRERO/2026	Periodo Cotización Salud	FEBRERO/2026
Fecha Pago	2026/03/25	Número de Autorización	9996204977

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS010 - SURAMERICANA DE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8634961026
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8673787292
Fecha Pago Planilla: 2025-02-19

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAY ESTEBAN VELASQUEZ ORDOÑEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1085288499	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA	DEPARTAMENTO	NARINO	MUNICIPIO	PASTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	KATHEVIDAL30@GMAIL.COM	TELÉFONO	3217806243
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

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

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 01	Año: 2025	Mes: 01	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$711.750		8634961026

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1085288499	57	No	No	No	52	1	0	Salario	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	$1.423.500

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1085288499	X	2025-01-16																											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1085288499	PORVENIR	15	$711.750	0.1600000	$113.900	$0	$0	$113.900	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1085288499	SANITAS	15	$711.750	0.1250000	$89.000	$0	0	$0	0	$0	15	$711.750	5	0.0696000	$49.600

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1085288499	CCF DE NARINO	15	$711.750	0.0200000	$14.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 01											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$113.900	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$113.900

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$89.000	$0	0	$0	0	$0	$89.000	0	$0	$0	$89.000	$0	0	$0	$0	$89.000	$0	$0	$89.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$49.600	0	$0	$0	$49.600	0	$0	$49.600	0	$0	$0	$49.600

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE NARINO	1	$14.300	0	$0	$14.300
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		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$89.000
PENSIONES	1	$113.900
RIESGOS PROFESIONALES	1	$49.600
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$14.300
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$266.800

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8635295066
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8673787292
Fecha Pago Planilla: 2025-03-20

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAY ESTEBAN VELASQUEZ ORDOÑEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1085288499	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA	DEPARTAMENTO	NARINO	MUNICIPIO	PASTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	KATHEVIDAL30@GMAIL.COM	TELÉFONO	3217806243
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 02	Año: 2025	Mes: 02	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.423.500		8635295066

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1085288499	57	No	No	No	52	1	0	Salario	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	$1.423.500

NOVEDADES																															
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1085288499			X	2025-02-28																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1085288499	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1085288499	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	5	0.0696000	$99.100

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1085288499	CCF DE NARINO	30	$1.423.500	0.0200000	$28.500	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 02											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	0	$0	$0	$178.000	$0	0	$0	$0	$178.000	$0	$0	$178.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$99.100	0	$0	$0	$99.100	0	$0	$99.100	0	$0	$0	$99.100

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE NARINO	1	$28.500	0	$0	$28.500
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		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$178.000
PENSIONES	1	$227.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$99.100
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$28.500
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$533.400

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8629973058
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8629148781

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAY ESTEBAN VALASQUEZ ORDOÃEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1085288499	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA	DEPARTAMENTO	NARINO	MUNICIPIO	PASTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	ing.rayvelasuqez@gmail.com	TELÉFONO	3217806243
FAX	0	SUCURSAL	8	NOMBRE SUCURSAL	independiente
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 03	Año: 2024	Mes: 03	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.300.000		8629973058

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1085288499	57	No	No	No	52	1	0	Salario	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1085288499																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1085288499	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1085288499	SANITAS	30	$1.300.000	0.1250000	$162.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	5	0.0696000	$90.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1085288499	CCF DE NARINO	30	$1.300.000	0.0200000	$26.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 03											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$162.500	$0	0	$0	0	$0	$162.500	0	$0	$0	$162.500	$0	0	$0	$0	$162.500	$0	$0	$162.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$90.500	0	$0	$0	$90.500	0	$0	$90.500	0	$0	$0	$90.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE NARINO	1	$26.000	0	$0	$26.000
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		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$162.500
PENSIONES	1	$208.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$90.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$26.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$487.000

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8630274388
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8629148781
Fecha Pago Planilla: 2024-05-16

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAY ESTEBAN VALASQUEZ ORDOÃEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1085288499	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA	DEPARTAMENTO	NARINO	MUNICIPIO	PASTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	ing.rayvelasuqez@gmail.com	TELÉFONO	3217806243
FAX	0	SUCURSAL	8	NOMBRE SUCURSAL	independiente
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 04	Año: 2024	Mes: 04	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.300.000		8630274388

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1085288499	57	No	No	No	52	1	0	Salario	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1085288499																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1085288499	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1085288499	SANITAS	30	$1.300.000	0.1250000	$162.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	5	0.0696000	$90.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1085288499	CCF DE NARINO	30	$1.300.000	0.0200000	$26.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 04											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$162.500	$0	0	$0	0	$0	$162.500	0	$0	$0	$162.500	$0	0	$0	$0	$162.500	$0	$0	$162.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$90.500	0	$0	$0	$90.500	0	$0	$90.500	0	$0	$0	$90.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE NARINO	1	$26.000	0	$0	$26.000
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		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$162.500
PENSIONES	1	$208.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$90.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$26.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$487.000

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8630941413
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8629148781
Fecha Pago Planilla: 2024-06-14

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAY ESTEBAN VALASQUEZ ORDOÃEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1085288499	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA	DEPARTAMENTO	NARINO	MUNICIPIO	PASTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	ing.rayvelasuqez@gmail.com	TELÉFONO	3217806243
FAX	0	SUCURSAL	8	NOMBRE SUCURSAL	independiente
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 05	Año: 2024	Mes: 05	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.300.000		8630941413

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1085288499	57	No	No	No	52	1	0	Salario	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1085288499																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1085288499	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1085288499	SANITAS	30	$1.300.000	0.1250000	$162.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	5	0.0696000	$90.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1085288499	CCF DE NARINO	30	$1.300.000	0.0200000	$26.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 05											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$162.500	$0	0	$0	0	$0	$162.500	0	$0	$0	$162.500	$0	0	$0	$0	$162.500	$0	$0	$162.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$90.500	0	$0	$0	$90.500	0	$0	$90.500	0	$0	$0	$90.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE NARINO	1	$26.000	0	$0	$26.000
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		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$162.500
PENSIONES	1	$208.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$90.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$26.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$487.000

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8631333815
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8629148781
Fecha Pago Planilla: 2024-07-17

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAY ESTEBAN VALASQUEZ ORDOÃEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1085288499	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA	DEPARTAMENTO	NARINO	MUNICIPIO	PASTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	ing.rayvelasuqez@gmail.com	TELÉFONO	3217806243
FAX	0	SUCURSAL	8	NOMBRE SUCURSAL	independiente
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 06	Año: 2024	Mes: 06	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.300.000		8631333815

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1085288499	57	No	No	No	52	1	0	Salario	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1085288499																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1085288499	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1085288499	SANITAS	30	$1.300.000	0.1250000	$162.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	5	0.0696000	$90.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1085288499	CCF DE NARINO	30	$1.300.000	0.0200000	$26.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 06											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$162.500	$0	0	$0	0	$0	$162.500	0	$0	$0	$162.500	$0	0	$0	$0	$162.500	$0	$0	$162.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$90.500	0	$0	$0	$90.500	0	$0	$90.500	0	$0	$0	$90.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE NARINO	1	$26.000	0	$0	$26.000
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		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$162.500
PENSIONES	1	$208.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$90.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$26.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$487.000

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8631821788
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8629148781
Fecha Pago Planilla: 2024-08-23

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAY ESTEBAN VALASQUEZ ORDOÃEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1085288499	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA	DEPARTAMENTO	NARINO	MUNICIPIO	PASTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	ing.rayvelasuqez@gmail.com	TELÉFONO	3217806243
FAX	0	SUCURSAL	8	NOMBRE SUCURSAL	independiente
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 07	Año: 2024	Mes: 07	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.300.000		8631821788

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1085288499	57	No	No	No	52	1	0	Salario	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1085288499																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1085288499	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1085288499	SANITAS	30	$1.300.000	0.1250000	$162.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	5	0.0696000	$90.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1085288499	CCF DE NARINO	30	$1.300.000	0.0200000	$26.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 07											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$162.500	$0	0	$0	0	$0	$162.500	0	$0	$0	$162.500	$0	0	$0	$0	$162.500	$0	$0	$162.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$90.500	0	$0	$0	$90.500	0	$0	$90.500	0	$0	$0	$90.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE NARINO	1	$26.000	0	$0	$26.000
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		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$162.500
PENSIONES	1	$208.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$90.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$26.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$487.000

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8632267611
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8629148781
Fecha Pago Planilla: 2024-09-23

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAY ESTEBAN VALASQUEZ ORDOÃEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1085288499	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA	DEPARTAMENTO	NARINO	MUNICIPIO	PASTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	ing.rayvelasuqez@gmail.com	TELÉFONO	3217806243
FAX	0	SUCURSAL	8	NOMBRE SUCURSAL	independiente
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 08	Año: 2024	Mes: 08	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.300.000		8632267611

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1085288499	57	No	No	No	52	1	0	Salario	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1085288499																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1085288499	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1085288499	SANITAS	30	$1.300.000	0.1250000	$162.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	5	0.0696000	$90.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1085288499	CCF DE NARINO	30	$1.300.000	0.0200000	$26.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 08											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$162.500	$0	0	$0	0	$0	$162.500	0	$0	$0	$162.500	$0	0	$0	$0	$162.500	$0	$0	$162.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$90.500	0	$0	$0	$90.500	0	$0	$90.500	0	$0	$0	$90.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE NARINO	1	$26.000	0	$0	$26.000
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		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$162.500
PENSIONES	1	$208.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$90.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$26.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$487.000

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8632904188
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8629148781
Fecha Pago Planilla: 2024-10-22

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAY ESTEBAN VALASQUEZ ORDOÃEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1085288499	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA	DEPARTAMENTO	NARINO	MUNICIPIO	PASTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	ing.rayvelasuqez@gmail.com	TELÉFONO	3217806243
FAX	0	SUCURSAL	8	NOMBRE SUCURSAL	independiente
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 09	Año: 2024	Mes: 09	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.300.000		8632904188

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1085288499	57	No	No	No	52	1	0	Salario	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1085288499																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1085288499	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1085288499	SANITAS	30	$1.300.000	0.1250000	$162.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	5	0.0696000	$90.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1085288499	CCF DE NARINO	30	$1.300.000	0.0200000	$26.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 09											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$162.500	$0	0	$0	0	$0	$162.500	0	$0	$0	$162.500	$0	0	$0	$0	$162.500	$0	$0	$162.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$90.500	0	$0	$0	$90.500	0	$0	$90.500	0	$0	$0	$90.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE NARINO	1	$26.000	0	$0	$26.000
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		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$162.500
PENSIONES	1	$208.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$90.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$26.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$487.000

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8633270401
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8629148781
Fecha Pago Planilla: 2024-11-12

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAY ESTEBAN VALASQUEZ ORDOÃEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1085288499	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA	DEPARTAMENTO	NARINO	MUNICIPIO	PASTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	ing.rayvelasuqez@gmail.com	TELÉFONO	3217806243
FAX	0	SUCURSAL	8	NOMBRE SUCURSAL	independiente
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 10	Año: 2024	Mes: 10	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.300.000		8633270401

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1085288499	57	No	No	No	52	1	0	Salario	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1085288499																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1085288499	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1085288499	SANITAS	30	$1.300.000	0.1250000	$162.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	5	0.0696000	$90.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1085288499	CCF DE NARINO	30	$1.300.000	0.0200000	$26.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 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 APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$162.500	$0	0	$0	0	$0	$162.500	0	$0	$0	$162.500	$0	0	$0	$0	$162.500	$0	$0	$162.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$90.500	0	$0	$0	$90.500	0	$0	$90.500	0	$0	$0	$90.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE NARINO	1	$26.000	0	$0	$26.000
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		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$162.500
PENSIONES	1	$208.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$90.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$26.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$487.000

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8633815909
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8629148781
Fecha Pago Planilla: 2024-12-18

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAY ESTEBAN VALASQUEZ ORDOÃEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1085288499	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA	DEPARTAMENTO	NARINO	MUNICIPIO	PASTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	ing.rayvelasuqez@gmail.com	TELÉFONO	3217806243
FAX	0	SUCURSAL	8	NOMBRE SUCURSAL	independiente
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 11	Año: 2024	Mes: 11	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.300.000		8633815909

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1085288499	57	No	No	No	52	1	0	Salario	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1085288499																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1085288499	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1085288499	SANITAS	30	$1.300.000	0.1250000	$162.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	5	0.0696000	$90.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1085288499	CCF DE NARINO	30	$1.300.000	0.0200000	$26.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 11											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$162.500	$0	0	$0	0	$0	$162.500	0	$0	$0	$162.500	$0	0	$0	$0	$162.500	$0	$0	$162.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$90.500	0	$0	$0	$90.500	0	$0	$90.500	0	$0	$0	$90.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CCF DE NARINO	1	$26.000	0	$0	$26.000
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		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$162.500
PENSIONES	1	$208.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$90.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$26.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$487.000

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 32206898
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-01-10

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RAY ESTEBAN VELASQUEZ ORDOÑEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1085288499	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA	DEPARTAMENTO	NARINO	MUNICIPIO	PASTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	KATHEVIDAL30@GMAIL.COM	TELÉFONO	3217806243
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

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

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 12	Año: 2024	Mes: 12	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		32206898

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1085288499	57	No	No	No	52	1	0	Salario	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	$2.128.900

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1085288499	X	2024-12-06	X	2024-12-31																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1085288499	PORVENIR	25	$1.774.084	0.1600000	$283.900	$0	$0	$283.900	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1085288499	SANITAS	25	$1.774.084	0.1250000	$221.800	$0	0	$0	0	$0	25	$1.774.084	1810	0.0052200	$9.300

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1085288499	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$283.900	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$283.900

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$221.800	$0	0	$0	0	$0	$221.800	0	$0	$0	$221.800	$0	0	$0	$0	$221.800	$0	$0	$221.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$9.300	0	$0	$0	$9.300	0	$0	$9.300	0	$0	$0	$9.300

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		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$221.800
PENSIONES	1	$283.900
RIESGOS PROFESIONALES	1	$9.300
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$515.000

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1085288499	0	RAY ESTEBAN VELASQUEZ ORDOÑEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	**DIRECCIÓN**		**TELÉFONO**			**EMAIL**		**EXENTO DE PARAFISCALES**
52-1	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA		3217806243			ING.RAYVELASQUEZ@GMAIL.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
2023-10	2023-10	27882378	I	2023-10-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	317.700	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	**REF. DE PAGO (PIN)**	**FECHA LÍMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							
1	27882378	2023-11-24	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
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.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1085288499	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	1.160.000		X	X														0			25	25	0	25	PORVENIR-230301	966.667	154.700	0	0	SANITAS-EPS005	966.667	120.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	966.667	42.100	0,04350	0	0	0	0	0	57	0	317.700	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1085288499	0	RAY ESTEBAN VELASQUEZ ORDOÑEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	**DIRECCIÓN**		**TELÉFONO**			**EMAIL**		**EXENTO DE PARAFISCALES**
52-1	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA		3217806243			ING.RAYVELASQUEZ@GMAIL.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
2023-10	2023-10	27882378	I	2023-10-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	317.700	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	**REF. DE PAGO (PIN)**	**FECHA LÍMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							
1	27882378	2023-11-24	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
966.667	966.667	966.667	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	154.700	0	0	0	154.700
PORVENIR	230301	800224808	8	1	154.700	0	0	0	154.700
EPS(Administradoras: 1)				1	120.900	0	0	0	120.900
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	120.900	0	0	0	120.900
ARP(Administradoras: 1)				1	42.100	0	0	0	42.100
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	42.100	0	0	0	42.100
Gran Total					317.700	0	0	0	317.700

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1085288499	0	RAY ESTEBAN VELASQUEZ ORDOÑEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	**DIRECCIÓN**		**TELÉFONO**			**EMAIL**		**EXENTO DE PARAFISCALES**
52-1	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA		3217806243			ING.RAYVELASQUEZ@GMAIL.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
2024-02	2024-02	29005156	I	2024-02-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	327.100	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	**REF. DE PAGO (PIN)**	**FECHA LÍMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							
1	29005156	2024-03-22	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
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.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1085288499	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	1.300.000		X	X														0			26	26	0	26	PORVENIR-230301	1.126.667	180.300	0	0	SANITAS-EPS005	1.126.667	140.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.126.667	5.900	0,00522	0	0	0	0	0	57	0	327.100	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1085288499	0	RAY ESTEBAN VELASQUEZ ORDOÑEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	**DIRECCIÓN**		**TELÉFONO**			**EMAIL**		**EXENTO DE PARAFISCALES**
52-1	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA		3217806243			ING.RAYVELASQUEZ@GMAIL.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
2024-02	2024-02	29005156	I	2024-02-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	327.100	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	**REF. DE PAGO (PIN)**	**FECHA LÍMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							
1	29005156	2024-03-22	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.126.667	1.126.667	1.126.667	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	180.300	0	0	0	180.300
PORVENIR	230301	800224808	8	1	180.300	0	0	0	180.300
EPS(Administradoras: 1)				1	140.900	0	0	0	140.900
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	140.900	0	0	0	140.900
ARP(Administradoras: 1)				1	5.900	0	0	0	5.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	5.900	0	0	0	5.900
Gran Total					327.100	0	0	0	327.100

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1085288499	0	RAY ESTEBAN VELASQUEZ ORDOÑEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
52-1	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA		3217806243			ING.RAYVELASQUEZ@GMAIL.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
2025-03	2025-03	33268128	I	2025-04-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	407.200	1.400	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33268128	2025-04-24	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	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.	Cot.					
1	CC 1085288499	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	1.423.500		X	X														0			30	30	0	0	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	SANITAS-EPS005	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	0	03	0	405.800	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1085288499	0	RAY ESTEBAN VELASQUEZ ORDOÑEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
52-1	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA		3217806243			ING.RAYVELASQUEZ@GMAIL.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
2025-03	2025-03	33268128	I	2025-04-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	407.200	1.400	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33268128	2025-04-24	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	800	0	228.600
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	800	0	228.600
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	600	0	178.600
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	178.000	0	600	0	178.600
Gran Total					405.800	0	1.400	0	407.200

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1085288499	0	RAY ESTEBAN VELASQUEZ ORDOÑEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
52-1	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA		3217806243			KATHEVIDAL30@GMAIL.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
2025-01	2025-01	8634961026	I	2025-02-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	266.800	0	AvVillas

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
1	8673787292	2025-02-24	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	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.					
1	CC 1085288499	VELASQUEZ ORDOÑEZ RAY ESTEBAN	1.423.500		X															0			15	15	15	15	PORVENIR-230301	711.750	113.900	0	0	SANITAS-EPS005	711.750	89.000	CCF DE NARINO-CCF35	711.750	14.300	711.750	49.600	0,06960	0	0	0	0	0	57	0	266.800	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1085288499	0	RAY ESTEBAN VELASQUEZ ORDOÑEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
52-1	CLL 23 NO 1 48 BRR LA CAROLINA		3217806243			KATHEVIDAL30@GMAIL.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
2025-01	2025-01	8634961026	I	2025-02-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	266.800	0	AvVillas

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
1	8673787292	2025-02-24	Pagada

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
711.750	711.750	711.750	711.750	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	113.900	0	0	0	113.900
PORVENIR	230301	800224808	8	1	113.900	0	0	0	113.900
EPS(Administradoras: 1)				1	89.000	0	0	0	89.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	89.000	0	0	0	89.000
ARP(Administradoras: 1)				1	49.600	0	0	0	49.600
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	49.600	0	0	0	49.600
CCF(Administradoras: 1)				1	14.300	0	0	0	14.300
CCF DE NARINO	CCF35	891280008	1	1	14.300	0	0	0	14.300
Gran Total					266.800	0	0	0	266.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:	**7897551715**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/23			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	234058904

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	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.600	$ 0	$ 281.600
SUBTOTALES:										**$ 281.600**	**$ 0**	**$ 281.600**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000
SUBTOTALES:													**$ 220.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 220.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000				NO																			230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	110286080	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 510.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:		**7901669370**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/12			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	332269404

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	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 185.600	$ 1.500	$ 187.100
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 1.500**	**$ 187.100**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 145.000	$ 1.200	$ 0	$ 146.200
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 146.200**

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	$ 6.100	$ 6.100	$ 100	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.200**

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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	110286080	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 339.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:	**7907894015**				TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/26				NÚMERO AUTORIZACIÓN:	360532772	

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	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.600	$ 0	$ 281.600
SUBTOTALES:										**$ 281.600**	**$ 0**	**$ 281.600**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000
SUBTOTALES:													**$ 220.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 220.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	110286080	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 510.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:	**7945988724**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	19				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/21			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	995603305

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	$ 68.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 68.300	$ 1.000	$ 69.300
SUBTOTALES:										**$ 68.300**	**$ 1.000**	**$ 69.300**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 53.400	$ 0	$ 800	$ 0	$ 53.400	$ 800	$ 0	$ 54.200
SUBTOTALES:													**$ 53.400**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 54.200**

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	$ 2.300	$ 2.300	$ 100	$ 0	$ 2.400
SUBTOTALES:									**$ 2.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.400**

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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO	23																230301-PORVENIR	8	$ 426.667	$ 68.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 68.300	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	8	$ 426.667	$ 53.400	$ 0	$ 53.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	8	$ 426.667	110286080	$ 2.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 125.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:		**7946366816**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/22		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	997237147

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	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	110286080	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 464.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:		**7946508114**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/21			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1066034534

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	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	110286080	$ 8.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 464.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:	**7950113051**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1113165972		

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	$ 196.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 196.300	$ 0	$ 196.300
SUBTOTALES:										**$ 196.300**	**$ 0**	**$ 196.300**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 153.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 153.400	$ 0	$ 0	$ 153.400
SUBTOTALES:													**$ 153.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 153.400**

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	$ 6.500	$ 6.500	$ 0	$ 0	$ 6.500
SUBTOTALES:									**$ 6.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.500**

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 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO		23															230301-PORVENIR	23	$ 1.226.667	$ 196.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 196.300	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	23	$ 1.226.667	$ 153.400	$ 0	$ 153.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	23	$ 1.226.667	110286080	$ 6.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 356.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:	**7961506421**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/19			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1348173021

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	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

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 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	110286080	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 464.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:	**7964734474**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1423198955

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	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

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 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	110286080	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 464.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:	**7968389984**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/19			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1492094142

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	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

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 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	110286080	$ 8.400	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 464.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:	**7972086317**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/18			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1564059360

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	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

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 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	110286080	$ 8.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 464.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:	**7976231397**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/17			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1634965488

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	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

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 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	110286080	$ 8.400	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 464.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:	**7979756369**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1693140273		

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	$ 162.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.200	$ 0	$ 162.200
SUBTOTALES:										**$ 162.200**	**$ 0**	**$ 162.200**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 126.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 126.700	$ 0	$ 0	$ 126.700
SUBTOTALES:													**$ 126.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 126.700**

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	$ 5.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO		19															230301-PORVENIR	19	$ 1.013.334	$ 162.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 162.200	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	19	$ 1.013.334	$ 126.700	$ 0	$ 126.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	19	$ 1.013.334	110286080	$ 5.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 294.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:	**7990650270**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/08			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1838510158

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	$ 170.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 170.700	$ 700	$ 171.400
SUBTOTALES:										**$ 170.700**	**$ 700**	**$ 171.400**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 133.400	$ 0	$ 500	$ 0	$ 133.400	$ 500	$ 0	$ 133.900
SUBTOTALES:													**$ 133.400**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 133.900**

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	$ 5.600	$ 5.600	$ 100	$ 0	$ 5.700
SUBTOTALES:									**$ 5.600**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 5.700**

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 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO	11																230301-PORVENIR	20	$ 1.066.667	$ 170.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 170.700	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	20	$ 1.066.667	$ 133.400	$ 0	$ 133.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 1.066.667	110286080	$ 5.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 311.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:		**7990652419**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1906212566	

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	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

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 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	110286080	$ 8.400	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 464.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:	**7993948971**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1993838644

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	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 256.000	$ 1.200	$ 257.200
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 1.200**	**$ 257.200**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 900	$ 0	$ 200.000	$ 900	$ 0	$ 200.900
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 200.900**

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	$ 8.400	$ 8.400	$ 100	$ 0	$ 8.500
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 8.500**

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 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	110286080	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 466.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102860800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		KEILA ESTHER LANDERO MADERA LANDERO MADERA LANDERO MADERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CLLE 23 # 19 B - 22	TELÉFONO:	1000000
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:	**7998497994**			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):	2025/12/22			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2028410001

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	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

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 1102860800	LANDERO MADERA KEILA ESTHER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO		31															230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	110286080	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 464.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7913831051**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/02/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		437404677

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7914470891**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		506616005

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7918909677**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		562966605

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
SUBTOTAL:			1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.500
SUBTOTAL:			1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
SUBTOTAL:			1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7922281259**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		627597942

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892200015	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 26.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 26.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 403.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 403.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7926073723**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		704488834

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
SUBTOTAL:			1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.500
SUBTOTAL:			1	**$ 162.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892200015	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 26.000
SUBTOTAL:			1	**$ 26.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
SUBTOTAL:			1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 403.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 403.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7930629310**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		764134221

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892200015	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 26.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 26.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 403.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 403.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7933766874**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		849959256

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892200015	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 26.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 26.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 403.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 403.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7938502255**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	907361508		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892200015	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 26.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 26.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 403.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 403.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7941760303**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		970219472

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892200015	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 26.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 26.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 403.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 403.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7945231844**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1049876170

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892200015	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 26.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 26.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 403.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 403.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7949446705**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1103504105

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892200015	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 26.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 26.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 403.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 403.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7952048052**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1124155677

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892200015	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 26.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 26.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 403.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 403.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7955503648**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1276366665

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892200015	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7960980861**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1334001494

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7964146742**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1398040735

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7967366931**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1478256353

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7971535681**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1551092973

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7975123401**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/07/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1627958206

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7979530174**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1698564109	

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

Planilla Pagada SOI

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7982905634**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1766875220

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7986643766**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1850572127

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7991229171**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1926232271

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7995247806**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1985346606

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 469.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 469.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7998139052**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1985362783

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 469.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 469.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6001030817**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		73134608

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 219.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 219.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 35.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 42.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 576.900**
VALOR MORA:	**$ 600**
TOTAL PAGADO:	**$ 577.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6007919735**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		143621447

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 35.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 576.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 576.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6011903436**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		222788519

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 35.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 576.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 576.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7979530174**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1698564109

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6001030817**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/18			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	73134608

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 280.200	$ 200	$ 280.400
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 200**	**$ 280.400**

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 200	$ 0	$ 218.900	$ 200	$ 0	$ 219.100
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 219.100**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 100	$ 0	$ 42.800
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 42.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 35.100	$ 100	$ 35.200
SUBTOTALES:			**$ 35.100**	**$ 100**	**$ 35.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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 1102854770	SALCEDO CASTILLO YELENA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	110285477	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 577.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				**6007919735**	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO		2026
DÍAS DE MORA:				0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2026/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					143621447

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

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	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 35.100	$ 0	$ 35.100
SUBTOTALES:			**$ 35.100**	**$ 0**	**$ 35.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																
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
1	CC 1102854770	SALCEDO CASTILLO YELENA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	

	SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES							
	PENSIÓN										SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
					SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																					
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	110285477	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 576.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6011903436**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	222788519

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

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	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 35.100	$ 0	$ 35.100
SUBTOTALES:			**$ 35.100**	**$ 0**	**$ 35.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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 1102854770	SALCEDO CASTILLO YELENA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	110285477	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 576.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102854770
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YELENA PAOLA SALCEDO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 18 -04	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6015969121**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/15			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	310160906		

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

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	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	1	$ 35.100	$ 0	$ 35.100
SUBTOTALES:			**$ 35.100**	**$ 0**	**$ 35.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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 1102854770	SALCEDO CASTILLO YELENA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	110285477	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 576.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10775882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN GUILLERMO NAVARRO JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 66 3 88	TELÉFONO:	7814464
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016400297**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		396			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		237988348

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 285.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 285.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 222.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 222.700**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 10.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 421.900**
VALOR MORA:	**$ 106.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 527.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10775882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN GUILLERMO NAVARRO JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 66 3 88	TELÉFONO:	7814464
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016503843**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		363			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		237998004

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 219.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 219.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 10.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 421.900**
VALOR MORA:	**$ 97.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 519.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10775882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN GUILLERMO NAVARRO JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 66 3 88	TELÉFONO:	7814464
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016503886**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		334			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		238004377

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 275.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 275.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 215.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 215.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 10.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 421.900**
VALOR MORA:	**$ 89.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 511.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10775882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN GUILLERMO NAVARRO JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 66 3 88	TELÉFONO:	7814464
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016504051**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		304			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		238009028

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 271.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 271.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 212.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 212.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 10.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 421.900**
VALOR MORA:	**$ 81.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 503.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10775882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN GUILLERMO NAVARRO JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 66 3 88	TELÉFONO:	7814464
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016505625**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		276			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		238012354

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 267.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 267.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 209.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 209.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 10.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 8.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 421.900**
VALOR MORA:	**$ 73.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 495.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10775882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN GUILLERMO NAVARRO JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 66 3 88	TELÉFONO:	7814464
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016505730**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		241			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		238016172

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 262.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 262.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 205.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 205.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 10.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 8.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 421.900**
VALOR MORA:	**$ 64.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 486.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10775882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN GUILLERMO NAVARRO JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 66 3 88	TELÉFONO:	7814464
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016505757**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		214			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		238020101

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 258.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 258.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 202.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 202.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 9.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 8.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 421.900**
VALOR MORA:	**$ 57.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 479.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10775882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN GUILLERMO NAVARRO JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 66 3 88	TELÉFONO:	7814464
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016544396**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		181			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		238850307

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 254.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 254.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 198.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 198.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 9.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 8.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 421.900**
VALOR MORA:	**$ 48.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 470.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10775882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN GUILLERMO NAVARRO JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 66 3 88	TELÉFONO:	7814464
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016560790**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		147			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		238855098

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 249.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 249.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 194.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 194.700**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 9.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 8.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 421.900**
VALOR MORA:	**$ 39.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 461.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10775882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN GUILLERMO NAVARRO JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 66 3 88	TELÉFONO:	7814464
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016560847**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		122			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		238872843

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 245.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 245.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 191.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 191.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 9.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 8.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 421.900**
VALOR MORA:	**$ 33.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 454.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10775882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN GUILLERMO NAVARRO JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CL 66 3 88	TELÉFONO:	7814464
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016560928**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		88			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		238876682

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 240.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 240.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 188.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 188.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 9.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 8.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 421.900**
VALOR MORA:	**$ 24.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 446.000**

Planilla Pagada

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CARRASCAL CALDERA JESUS ELIAS identificado(a) con CC 1047461857 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JESUS ELIAS CARRASCAL CALDERA identificado(a) con CC 1047461857

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9502939845	233212195	I	2026-04-17	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-03	30																		$2,500,000	12.5%	$312,500
9502939845	233212195	I	2026-04-17	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-03	30																		$2,500,000	16%	$400,000
9502939845	233212195	I	2026-04-17	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2026-03	30																		$2,500,000		$0
9502939845	233212195	I	2026-04-17	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2026-03	30																		$2,500,000		$0
9502939845	233212195	I	2026-04-17	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2026-03	30																		$0	0%	$0
9502939845	233212195	I	2026-04-17	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2026-03	30																		$0	0%	$0
9502939845	233212195	I	2026-04-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-03	30																		$2,500,000	0.522%	$13,100
9500974311	114825474	I	2026-03-05	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-02	30																		$2,500,000	12.5%	$312,500
9500974311	114825474	I	2026-03-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-02	30																		$2,500,000	16%	$400,000
9500974311	114825474	I	2026-03-05	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2026-02	30																		$2,500,000		$0
9500974311	114825474	I	2026-03-05	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2026-02	30																		$2,500,000		$0
9500974311	114825474	I	2026-03-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2026-02	30																		$0	0%	$0
9500974311	114825474	I	2026-03-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2026-02	30																		$0	0%	$0
9500974311	114825474	I	2026-03-05	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-02	30																		$2,500,000	0.522%	$13,100
9499561865	60558291	I	2026-02-13	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	30																		$2,500,000	12.5%	$312,500
9499561865	60558291	I	2026-02-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	30																		$2,500,000	16%	$400,000
9499561865	60558291	I	2026-02-13	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2026-01	30																		$2,500,000		$0
9499561865	60558291	I	2026-02-13	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2026-01	30																		$2,500,000		$0
9499561865	60558291	I	2026-02-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2026-01	30																		$0	0%	$0
9499561865	60558291	I	2026-02-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2026-01	30																		$0	0%	$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9499561865	60558291	I	2026-02-13	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	30																	$2,500,000	0.522%	$13,100
9497648952	2066935681	I	2026-01-07	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	30																	$2,500,000	12.5%	$312,500
9497648952	2066935681	I	2026-01-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	30																	$2,500,000	16%	$400,000
9497648952	2066935681	I	2026-01-07	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-12	30																	$2,500,000		$0
9497648952	2066935681	I	2026-01-07	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-12	30																	$2,500,000		$0
9497648952	2066935681	I	2026-01-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-12	30																	$0	0%	$0
9497648952	2066935681	I	2026-01-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-12	30																	$0	0%	$0
9497648952	2066935681	I	2026-01-07	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-12	30																	$2,500,000	0.522%	$13,100
9496326924	2002384024	I	2025-12-12	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30																	$2,500,000	12.5%	$312,500
9496326924	2002384024	I	2025-12-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30																	$2,500,000	16%	$400,000
9496326924	2002384024	I	2025-12-12	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-11	30																	$2,500,000		$0
9496326924	2002384024	I	2025-12-12	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-11	30																	$2,500,000		$0
9496326924	2002384024	I	2025-12-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-11	30																	$0	0%	$0
9496326924	2002384024	I	2025-12-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-11	30																	$0	0%	$0
9496326924	2002384024	I	2025-12-12	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-11	30																	$2,500,000	0.522%	$13,100
9494575327	1918689629	I	2025-11-10	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	$2,500,000	12.5%	$312,500
9494575327	1918689629	I	2025-11-10	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	$2,500,000	16%	$400,000
9494575327	1918689629	I	2025-11-10	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-10	30																	$2,500,000		$0
9494575327	1918689629	I	2025-11-10	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-10	30																	$2,500,000		$0
9494575327	1918689629	I	2025-11-10	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-10	30																	$0	0%	$0
9494575327	1918689629	I	2025-11-10	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-10	30																	$0	0%	$0
9494575327	1918689629	I	2025-11-10	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	$2,500,000	0.522%	$13,100
9492941181	1831473252	I	2025-10-06	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	$2,500,000	12.5%	$312,500

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9492941181	1831473252	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	$2,500,000	16%	$400,000
9492941181	1831473252	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-09	30																	$2,500,000		$0
9492941181	1831473252	I	2025-10-06	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-09	30																	$2,500,000		$0
9492941181	1831473252	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-09	30																	$0	0%	$0
9492941181	1831473252	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-09	30																	$0	0%	$0
9492941181	1831473252	I	2025-10-06	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	$2,500,000	0.522%	$13,100
9491494500	1752745952	I	2025-09-04	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	$2,500,000	12.5%	$312,500
9491494500	1752745952	I	2025-09-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	$2,500,000	16%	$400,000
9491494500	1752745952	I	2025-09-04	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-08	30																	$2,500,000		$0
9491494500	1752745952	I	2025-09-04	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-08	30																	$2,500,000		$0
9491494500	1752745952	I	2025-09-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-08	30																	$0	0%	$0
9491494500	1752745952	I	2025-09-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-08	30																	$0	0%	$0
9491494500	1752745952	I	2025-09-04	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	$2,500,000	0.522%	$13,100
9490070571	1685157775	I	2025-08-08	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																	$2,500,000	12.5%	$312,500
9490070571	1685157775	I	2025-08-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																	$2,500,000	16%	$400,000
9490070571	1685157775	I	2025-08-08	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-07	30																	$2,500,000		$0
9490070571	1685157775	I	2025-08-08	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-07	30																	$2,500,000		$0
9490070571	1685157775	I	2025-08-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-07	30																	$0	0%	$0
9490070571	1685157775	I	2025-08-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-07	30																	$0	0%	$0
9490070571	1685157775	I	2025-08-08	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																	$2,500,000	0.522%	$13,100
9488396395	1603829017	I	2025-07-04	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	$2,500,000	12.5%	$312,500
9488396395	1603829017	I	2025-07-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	$2,500,000	16%	$400,000
9488396395	1603829017	I	2025-07-04	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																	$2,500,000		$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488396395	1603829017	I	2025-07-04	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,500,000		$0
9488396395	1603829017	I	2025-07-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488396395	1603829017	I	2025-07-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488396395	1603829017	I	2025-07-04	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,500,000	0.522%	$13,100
9487446600	1560572810	I	2025-06-17	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$2,500,000	12.5%	$312,500
9487446600	1560572810	I	2025-06-17	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$2,500,000	16%	$400,000
9487446600	1560572810	I	2025-06-17	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-05	30																		$2,500,000		$0
9487446600	1560572810	I	2025-06-17	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-05	30																		$2,500,000		$0
9487446600	1560572810	I	2025-06-17	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-05	30																		$0	0%	$0
9487446600	1560572810	I	2025-06-17	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-05	30																		$0	0%	$0
9487446600	1560572810	I	2025-06-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$2,500,000	0.522%	$13,100
9485867245	1492841105	I	2025-05-19	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30																		$2,500,000	12.5%	$312,500
9485867245	1492841105	I	2025-05-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30																		$2,500,000	16%	$400,000
9485867245	1492841105	I	2025-05-19	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-04	30																		$2,500,000		$0
9485867245	1492841105	I	2025-05-19	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-04	30																		$2,500,000		$0
9485867245	1492841105	I	2025-05-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-04	30																		$0	0%	$0
9485867245	1492841105	I	2025-05-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-04	30																		$0	0%	$0
9485867245	1492841105	I	2025-05-19	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30																		$2,500,000	0.522%	$13,100
9484549196	1408921467	I	2025-04-14	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30																		$2,500,000	12.5%	$312,500
9484549196	1408921467	I	2025-04-14	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30																		$2,500,000	16%	$400,000
9484549196	1408921467	I	2025-04-14	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-03	30																		$2,500,000		$0
9484549196	1408921467	I	2025-04-14	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-03	30																		$2,500,000		$0
9484549196	1408921467	I	2025-04-14	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-03	30																		$0	0%	$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9484549196	1408921467	I	2025-04-14	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-03	30																	$0	0%	$0
9484549196	1408921467	I	2025-04-14	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30																	$2,500,000	0.522%	$13,100
9483069618	1331826076	I	2025-03-12	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30																	$2,500,000	12.5%	$312,500
9483069618	1331826076	I	2025-03-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30																	$2,500,000	16%	$400,000
9483069618	1331826076	I	2025-03-12	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-02	30																	$2,500,000		$0
9483069618	1331826076	I	2025-03-12	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-02	30																	$2,500,000		$0
9483069618	1331826076	I	2025-03-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-02	30																	$0	0%	$0
9483069618	1331826076	I	2025-03-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-02	30																	$0	0%	$0
9483069618	1331826076	I	2025-03-12	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30																	$2,500,000	0.522%	$13,100
9481533947	1263329280	I	2025-02-13	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	30																	$2,500,000	12.5%	$312,500
9481533947	1263329280	I	2025-02-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	30																	$2,500,000	16%	$400,000
9481533947	1263329280	I	2025-02-13	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-01	30																	$2,500,000		$0
9481533947	1263329280	I	2025-02-13	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-01	30																	$2,500,000		$0
9481533947	1263329280	I	2025-02-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-01	30																	$0	0%	$0
9481533947	1263329280	I	2025-02-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-01	30																	$0	0%	$0
9481533947	1263329280	I	2025-02-13	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	30																	$2,500,000	0.522%	$13,100
9480362655	1205284529	I	2025-01-20	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30							X										$2,500,000	12.5%	$312,500
9480362655	1205284529	I	2025-01-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30							X										$2,500,000	16%	$400,000
9480362655	1205284529	I	2025-01-20	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-12	30							X										$2,500,000		$0
9480362655	1205284529	I	2025-01-20	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-12	30							X										$2,500,000		$0
9480362655	1205284529	I	2025-01-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-12	30							X										$0	0%	$0
9480362655	1205284529	I	2025-01-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-12	30							X										$0	0%	$0
9480362655	1205284529	I	2025-01-20	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30							X										$2,500,000	0.522%	$13,100

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9479026005	1138662761	I	2024-12-19	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																		$1,730,000	12.5%	$216,300
9479026005	1138662761	I	2024-12-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																		$1,730,000	16%	$276,800
9479026005	1138662761	I	2024-12-19	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-11	30																		$1,730,000		$0
9479026005	1138662761	I	2024-12-19	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-11	30																		$1,730,000		$0
9479026005	1138662761	I	2024-12-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-11	30																		$0	0%	$0
9479026005	1138662761	I	2024-12-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-11	30																		$0	0%	$0
9479026005	1138662761	I	2024-12-19	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																		$1,730,000	0.522%	$9,100
9477199801	1046817382	I	2024-11-13	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																		$1,730,000	12.5%	$216,300
9477199801	1046817382	I	2024-11-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																		$1,730,000	16%	$276,800
9477199801	1046817382	I	2024-11-13	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-10	30																		$1,730,000		$0
9477199801	1046817382	I	2024-11-13	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-10	30																		$1,730,000		$0
9477199801	1046817382	I	2024-11-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-10	30																		$0	0%	$0
9477199801	1046817382	I	2024-11-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-10	30																		$0	0%	$0
9477199801	1046817382	I	2024-11-13	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																		$1,730,000	0.522%	$9,100
9475350198	983180573	I	2024-10-16	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																		$1,730,000	12.5%	$216,300
9475350198	983180573	I	2024-10-16	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																		$1,730,000	16%	$276,800
9475350198	983180573	I	2024-10-16	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-09	30																		$1,730,000		$0
9475350198	983180573	I	2024-10-16	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-09	30																		$1,730,000		$0
9475350198	983180573	I	2024-10-16	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-09	30																		$0	0%	$0
9475350198	983180573	I	2024-10-16	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-09	30																		$0	0%	$0
9475350198	983180573	I	2024-10-16	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																		$1,730,000	0.522%	$9,100
9473346758	931238550	I	2024-09-23	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																		$1,730,000	12.5%	$216,300
9473346758	931238550	I	2024-09-23	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																		$1,730,000	16%	$276,800

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9473346758	931238550	I	2024-09-23	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-08	30																		$1,730,000		$0
9473346758	931238550	I	2024-09-23	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-08	30																		$1,730,000		$0
9473346758	931238550	I	2024-09-23	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-08	30																		$0	0%	$0
9473346758	931238550	I	2024-09-23	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-08	30																		$0	0%	$0
9473346758	931238550	I	2024-09-23	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																		$1,730,000	0.522%	$9,100
9471381509	855302215	I	2024-08-20	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																		$1,730,000	12.5%	$216,300
9471381509	855302215	I	2024-08-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																		$1,730,000	16%	$276,800
9471381509	855302215	I	2024-08-20	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-07	30																		$1,730,000		$0
9471381509	855302215	I	2024-08-20	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-07	30																		$1,730,000		$0
9471381509	855302215	I	2024-08-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-07	30																		$0	0%	$0
9471381509	855302215	I	2024-08-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-07	30																		$0	0%	$0
9471381509	855302215	I	2024-08-20	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																		$1,730,000	0.522%	$9,100
9470127251	793406454	I	2024-07-22	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																		$1,730,000	12.5%	$216,300
9470127251	793406454	I	2024-07-22	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																		$1,730,000	16%	$276,800
9470127251	793406454	I	2024-07-22	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-06	30																		$1,730,000		$0
9470127251	793406454	I	2024-07-22	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-06	30																		$1,730,000		$0
9470127251	793406454	I	2024-07-22	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-06	30																		$0	0%	$0
9470127251	793406454	I	2024-07-22	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-06	30																		$0	0%	$0
9470127251	793406454	I	2024-07-22	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																		$1,730,000	0.522%	$9,100
9468605950	711273482	I	2024-06-17	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																		$1,730,000	12.5%	$216,300
9468605950	711273482	I	2024-06-17	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																		$1,730,000	16%	$276,800
9468605950	711273482	I	2024-06-17	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-05	30																		$1,730,000		$0
9468605950	711273482	I	2024-06-17	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-05	30																		$1,730,000		$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9468605950	711273482	I	2024-06-17	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-05	30																	$0	0%	$0
9468605950	711273482	I	2024-06-17	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-05	30																	$0	0%	$0
9468605950	711273482	I	2024-06-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																	$1,730,000	0.522%	$9,100
9467069732	639186132	I	2024-05-15	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																	$1,730,000	12.5%	$216,300
9467069732	639186132	I	2024-05-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																	$1,730,000	16%	$276,800
9467069732	639186132	I	2024-05-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-04	30																	$1,730,000		$0
9467069732	639186132	I	2024-05-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-04	30																	$1,730,000		$0
9467069732	639186132	I	2024-05-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-04	30																	$0	0%	$0
9467069732	639186132	I	2024-05-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-04	30																	$0	0%	$0
9467069732	639186132	I	2024-05-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																	$1,730,000	0.522%	$9,100
9464944510	556845345	I	2024-04-05	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30																	$1,730,000	12.5%	$216,300
9464944510	556845345	I	2024-04-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30																	$1,730,000	16%	$276,800
9464944510	556845345	I	2024-04-05	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-03	30																	$1,730,000		$0
9464944510	556845345	I	2024-04-05	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-03	30																	$1,730,000		$0
9464944510	556845345	I	2024-04-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-03	30																	$0	0%	$0
9464944510	556845345	I	2024-04-05	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-03	30																	$0	0%	$0
9464944510	556845345	I	2024-04-05	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30																	$1,730,000	0.522%	$9,100
9463695428	528076933	I	2024-03-21	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30																	$1,730,000	12.5%	$216,300
9463695428	528076933	I	2024-03-21	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30																	$1,730,000	16%	$276,800
9463695428	528076933	I	2024-03-21	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-02	30																	$1,730,000		$0
9463695428	528076933	I	2024-03-21	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-02	30																	$1,730,000		$0
9463695428	528076933	I	2024-03-21	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-02	30																	$0	0%	$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9463695428	528076933	I	2024-03-21	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-02	30																	$0	0%	$0
9463695428	528076933	I	2024-03-21	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30																	$1,730,000	0.522%	$9,100
9462201671	458600547	I	2024-02-16	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-01	30																	$1,730,000	12.5%	$216,300
9462201671	458600547	I	2024-02-16	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-01	30																	$1,730,000	16%	$276,800
9462201671	458600547	I	2024-02-16	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-01	30																	$1,730,000		$0
9462201671	458600547	I	2024-02-16	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-01	30																	$1,730,000		$0
9462201671	458600547	I	2024-02-16	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-01	30																	$0	0%	$0
9462201671	458600547	I	2024-02-16	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-01	30																	$0	0%	$0
9462201671	458600547	I	2024-02-16	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-01	30																	$1,730,000	0.522%	$9,100
9461068630	395813390	I	2024-01-15	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-12	30																	$1,730,000	12.5%	$216,300
9461068630	395813390	I	2024-01-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-12	30																	$1,730,000	16%	$276,800
9461068630	395813390	I	2024-01-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2023-12	30																	$1,730,000		$0
9461068630	395813390	I	2024-01-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2023-12	30																	$1,730,000		$0
9461068630	395813390	I	2024-01-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2023-12	30																	$0	0%	$0
9461068630	395813390	I	2024-01-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2023-12	30																	$0	0%	$0
9461068630	395813390	I	2024-01-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-12	30																	$1,730,000	0.522%	$9,100
9459569040	338602497	I	2023-12-15	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-11	30																	$1,730,000	12.5%	$216,300
9459569040	338602497	I	2023-12-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-11	30																	$1,730,000	16%	$276,800
9459569040	338602497	I	2023-12-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2023-11	30																	$1,730,000		$0
9459569040	338602497	I	2023-12-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2023-11	30																	$1,730,000		$0
9459569040	338602497	I	2023-12-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2023-11	30																	$0	0%	$0
9459569040	338602497	I	2023-12-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2023-11	30																	$0	0%	$0
9459569040	338602497	I	2023-12-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-11	30																	$1,730,000	0.522%	$9,100

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9458227331	269370907	I	2023-11-10	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30																		$1,730,000	12.5%	$216,300
9458227331	269370907	I	2023-11-10	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30																		$1,730,000	16%	$276,800
9458227331	269370907	I	2023-11-10	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2023-10	30																		$1,730,000		$0
9458227331	269370907	I	2023-11-10	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2023-10	30																		$1,730,000		$0
9458227331	269370907	I	2023-11-10	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2023-10	30																		$0	0%	$0
9458227331	269370907	I	2023-11-10	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2023-10	30																		$0	0%	$0
9458227331	269370907	I	2023-11-10	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30																		$1,730,000	0.522%	$9,100

Este certificado se expide el día 2026-04-17 a las 03:26.

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 1047461857		CARRASCAL CALDERA JESUS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LO AMADOR CRA 20 F # 34-11	CARTAGENA-BOLIVAR	6450169	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	60558291	9499561865	I	2026/02/13	2026/02/13	BANCOLOMBIA	0	$725,600

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	1047461857	CARRASCAL JESUS	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS002	30	$2,500,000	$312,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,500,000	$13,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,500,000**	**$400,000**			**$2,500,000**	**$312,500**			**$0**	**$0**			**$2,500,000**	**$13,100**		**$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	$400,000	$0	$0	$400,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$400,000	$0	$0	$400,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,100	$0	$0	$13,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$13,100	$0	$0	$13,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,500	$0	$0	$312,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$312,500	$0	$0	$312,500
TOTAL				**1**	**$725,600**	**$0**	**$0**	**$725,600**

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 1047461857		CARRASCAL CALDERA JESUS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LO AMADOR CRA 20 F # 34-11	CARTAGENA-BOLIVAR	6450169	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	114825474	9500974311	I	2026/03/13	2026/03/05	BANCOLOMBIA	0	$725,600

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	1047461857	CARRASCAL JESUS	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS002	30	$2,500,000	$312,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,500,000	$13,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,500,000**	**$400,000**			**$2,500,000**	**$312,500**			**$0**	**$0**			**$2,500,000**	**$13,100**		**$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	$400,000	$0	$0	$400,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$400,000	$0	$0	$400,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,100	$0	$0	$13,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$13,100	$0	$0	$13,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,500	$0	$0	$312,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$312,500	$0	$0	$312,500
TOTAL				**1**	**$725,600**	**$0**	**$0**	**$725,600**

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 1047461857		CARRASCAL CALDERA JESUS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LO AMADOR CRA 20 F # 34-11	CARTAGENA-BOLIVAR	6450169	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	233212195	9502939845	I	2026/04/16	2026/04/17	BANCO DAVIVIENDA	1	$726,300

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
1	CC	1047461857	CARRASCAL JESUS	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS002	30	$2,500,000	$312,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,500,000	$13,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,500,000**	**$400,000**			**$2,500,000**	**$312,500**			**$0**	**$0**			**$2,500,000**	**$13,100**		**$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	$400,000	$300	$0	$400,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$400,000	$300	$0	$400,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,100	$100	$0	$13,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$13,100	$100	$0	$13,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,500	$300	$0	$312,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$312,500	$300	$0	$312,800
TOTAL				**1**	**$725,600**	**$700**	**$0**	**$726,300**

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 1047461857		CARRASCAL CALDERA JESUS ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LO AMADOR CRA 20 F # 34-11	CARTAGENA-BOLIVAR	6450169	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	314512693	9504656055	I	2026/05/15	2026/05/19	BANCOLOMBIA	4	$727,800

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
1	CC	1047461857	CARRASCAL JESUS	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS002	30	$2,500,000	$312,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,500,000	$13,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,500,000**	**$400,000**			**$2,500,000**	**$312,500**			**$0**	**$0**			**$2,500,000**	**$13,100**		**$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	$400,000	$1,200	$0	$401,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$400,000	$1,200	$0	$401,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,100	$100	$0	$13,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$13,100	$100	$0	$13,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,500	$900	$0	$313,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$312,500	$900	$0	$313,400
TOTAL				**1**	**$725,600**	**$2,200**	**$0**	**$727,800**

Reporte de novedades

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938

Reporte de novedades

No	Tipo ID	No ID	Empleado	Novedad	Periodo	Tipo de planilla	Día Inicial	Duración Periodo	Duración Total	Valor Periodo	Valor Total	AFP Destino	EPS Destino	Cotización Voluntaria Aportante	Cotización Voluntaria Afiliado	Valor No Retenido	Nuevo Tipo Cotizante

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 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	649667590	9467284367	E	2024/05/20	2024/05/20	BANCOLOMBIA	0	$1,308,000

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: COMFENALCO (4 Afiliados)						$4,223,334	$675,800			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$294,200		$0	$0
Centro de Trabajo: NIVEL 5 (4 Afiliados)						$4,223,334	$675,800			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$294,200		$0	$0
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (4 Afiliados)						$4,223,334	$675,800			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$294,200		$0	$0
1	CC	1028012250	AYALA JUAN	230201	1	$43,334	$7,000	EPS037	1	$43,334	$1,800	CCF03	1	$43,334	$1,800	14-11	1	$43,334	$3,100	1	$0	$0
2	CC	1028028258	DIAZ DIEGO	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS040	30	$1,300,000	$52,000	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0
3	CC	71944464	ZABALA ALBEIRO	25-14	30	$1,440,000	$230,400	EPS037	30	$1,440,000	$57,600	CCF03	30	$1,440,000	$57,600	14-11	30	$1,440,000	$100,300	30	$0	$0
4	CC	1028032624	ZABALA ANDERSON	230301	30	$1,440,000	$230,400	EPS010	30	$1,440,000	$57,600	CCF03	30	$1,440,000	$57,600	14-11	30	$1,440,000	$100,300	30	$0	$0
Total			**Afiliados(4)**			$4,223,334	$675,800			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$294,200		$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
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	649667590	9467284367	E	2024/05/20	2024/05/20	BANCOLOMBIA	0	$1,308,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$675,800	$0	$0	$675,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$230,400	$0	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,400	$0	$0	$230,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$215,000	$0	$0	$215,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$294,200	$0	$0	$294,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$294,200	$0	$0	$294,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$169,000	$0	$0	$169,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	4	$169,000	$0	$0	$169,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$169,000	$0	$0	$169,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$57,600	$0	$0	$57,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$59,400	$0	$0	$59,400
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				4	$1,308,000	$0	$0	$1,308,000

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 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	649667590	9467284367	E	2024/05/20	2024/05/20	BANCOLOMBIA	0	$1,308,000

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: COMFENALCO (4 Afiliados)						$4,223,334	$675,800			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$294,200		$0	$0
Centro de Trabajo: NIVEL 5 (4 Afiliados)						$4,223,334	$675,800			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$294,200		$0	$0
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (4 Afiliados)						$4,223,334	$675,800			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$294,200		$0	$0
1	CC	1028012250	AYALA JUAN	230201	1	$43,334	$7,000	EPS037	1	$43,334	$1,800	CCF03	1	$43,334	$1,800	14-11	1	$43,334	$3,100	1	$0	$0
2	CC	1028028258	DIAZ DIEGO	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS040	30	$1,300,000	$52,000	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0
3	CC	71944464	ZABALA ALBEIRO	25-14	30	$1,440,000	$230,400	EPS037	30	$1,440,000	$57,600	CCF03	30	$1,440,000	$57,600	14-11	30	$1,440,000	$100,300	30	$0	$0
4	CC	1028032624	ZABALA ANDERSON	230301	30	$1,440,000	$230,400	EPS010	30	$1,440,000	$57,600	CCF03	30	$1,440,000	$57,600	14-11	30	$1,440,000	$100,300	30	$0	$0
Total			**Afiliados(4)**			$4,223,334	$675,800			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$169,000			$4,223,334	$294,200		$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
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	649667590	9467284367	E	2024/05/20	2024/05/20	BANCOLOMBIA	0	$1,308,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$675,800	$0	$0	$675,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$230,400	$0	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,400	$0	$0	$230,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$215,000	$0	$0	$215,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$294,200	$0	$0	$294,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$294,200	$0	$0	$294,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$169,000	$0	$0	$169,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	4	$169,000	$0	$0	$169,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$169,000	$0	$0	$169,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$57,600	$0	$0	$57,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$59,400	$0	$0	$59,400
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				4	$1,308,000	$0	$0	$1,308,000

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 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	987746092	9474882146	E	2024/10/17	2024/10/17	BANCOLOMBIA	0	$805,000

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: COMFENALCO (2 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$181,000		$0	$0
Centro de Trabajo: NIVEL 5 (2 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$181,000		$0	$0
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (2 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$181,000		$0	$0
1	CC	71944464 ZABALA ALBEIRO	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0
2	CC	1028032624 ZABALA ANDERSON	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0
Total Afiliados(2)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$181,000		$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
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-10	987746092	9474882146	E	2024/10/17	2024/10/17	BANCOLOMBIA	0	$805,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$416,000	$0	$0	$416,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$181,000	$0	$0	$181,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$181,000	$0	$0	$181,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	2	$104,000	$0	$0	$104,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				**2**	**$805,000**	**$0**	**$0**	**$805,000**

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 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1135034300	9478118101	E	2024/12/17	2024/12/18	BANCOLOMBIA	1	$1,208,800

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: COMFENALCO (3 Afiliados)						$3,900,000	$624,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$271,500		$0	$0
Centro de Trabajo: NIVEL 5 (3 Afiliados)						$3,900,000	$624,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$271,500		$0	$0
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (3 Afiliados)						$3,900,000	$624,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$271,500		$0	$0
1	CC	1028028068	VEGA ANDRES	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS040	30	$1,300,000	$52,000	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0
2	CC	71944464	ZABALA ALBEIRO	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0
3	CC	1028032624	ZABALA ANDERSON	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0
Total			**Afiliados(3)**			$3,900,000	$624,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$271,500		$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
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-12	1135034300	9478118101	E	2024/12/17	2024/12/18	BANCOLOMBIA	1	$1,208,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$624,000	$600	$0	$624,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$200	$0	$208,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$200	$0	$208,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$200	$0	$208,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$271,500	$200	$0	$271,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$271,500	$200	$0	$271,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$156,000	$200	$0	$156,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$156,000	$200	$0	$156,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$156,000	$300	$0	$156,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$52,000	$100	$0	$52,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$100	$0	$52,100
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$52,000	$100	$0	$52,100
TOTAL				**3**	**$1,207,500**	**$1,300**	**$0**	**$1,208,800**

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
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01	1206579078	9479602663	E	2025/01/20	2025/01/20	BANCOLOMBIA	0	$1,207,500

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: COMFENALCO (3 Afiliados)					$3,900,000	$624,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$271,500		$0	$0
Centro de Trabajo: NIVEL 5 (3 Afiliados)					$3,900,000	$624,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$271,500		$0	$0
Ciudad: APARTADO Depto: ANTIOQUIA (3 Afiliados)					$3,900,000	$624,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$271,500		$0	$0
1	CC	1028028068 VEGA ANDRES	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS040	30	$1,300,000	$52,000	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0
2	CC	71944464 ZABALA ALBEIRO	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0
3	CC	1028032624 ZABALA ANDERSON	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$52,000	CCF03	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0
Total Afiliados(3)					$3,900,000	$624,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$156,000			$3,900,000	$271,500		$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
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01	1206579078	9479602663	E	2025/01/20	2025/01/20	BANCOLOMBIA	0	$1,207,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$624,000	$0	$0	$624,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$271,500	$0	$0	$271,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$271,500	$0	$0	$271,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$156,000	$0	$0	$156,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$156,000	$0	$0	$156,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$156,000	$0	$0	$156,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				**3**	**$1,207,500**	**$0**	**$0**	**$1,207,500**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-02	456031302	9462974137	E	2024/02/16	2024/02/15	BANCOLOMBIA	0	$1,093,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																													
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1028028258	DIAZ SANCHEZ DIEGO	Dependiente	0	No	No		X	2024/01/16																									
2	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No										X	2024/01/01																	
3	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No										X	2024/01/01																	
Total	**Afiliados(3)**																																		

							SALARIO			PENSION													SALUD					
t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.300.000	No	Fijo	PROTECCION	15	$ 650.000	16%	SIN RIESGO	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.000		SAVIA SALUD	15	$ 650.000	4%	$ 26.000	$
							$ 1.440.000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.440.000	16%	SIN RIESGO	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.440.000	4%	$ 57.600	$
							$ 1.440.000	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.440.000	16%	SIN RIESGO	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.440.000	4%	$ 57.600	$
																					$ 564.800						$ 141.200	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 26.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	15	$ 650.000	4%	$ 26.000	ARL SURA	15	$ 650.000	6,96%	5	$ 45.300	15	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.600		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.440.000	4%	$ 57.600	ARL SURA	30	$ 1.440.000	6,96%	5	$ 100.300	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.600		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.440.000	4%	$ 57.600	ARL SURA	30	$ 1.440.000	6,96%	5	$ 100.300	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 141.200						$ 141.200						$ 245.900				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-02	456031302	9462974137	E	2024/02/16	2024/02/15	BANCOLOMBIA	0	$1,093,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$564,800	$0	$0	$564,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$230,400	$0	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,400	$0	$0	$230,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$104,000	$0	$0	$104,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$245,900	$0	$0	$245,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$245,900	$0	$0	$245,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$141,200	$0	$0	$141,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$141,200	$0	$0	$141,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$141,200	$0	$0	$141,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$57,600	$0	$0	$57,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$57,600	$0	$0	$57,600
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$26,000	$0	$0	$26,000
TOTAL				3	$1,093,100	$0	$0	$1,093,100

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	569347416	9465576596	E	2024/04/16	2024/04/11	BANCOLOMBIA	0	$1,294,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																																
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1028028258	DIAZ SANCHEZ DIEGO	Dependiente	0	No	No																												
2	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																												
3	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No																												
Total		**Afiliados(3)**																																	

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.300.000	No	Fijo	PROTECCION	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		SAVIA SALUD	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	$
							$ 1.440.000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.440.000	16%	SIN RIESGO	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.440.000	4%	$ 57.600	$
							$ 1.440.000	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.440.000	16%	SIN RIESGO	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.400		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.440.000	4%	$ 57.600	$
																					$ 668.800						$ 167.200	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 52.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.600		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.440.000	4%	$ 57.600	ARL SURA	30	$ 1.440.000	6,96%	5	$ 100.300	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.600		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.440.000	4%	$ 57.600	ARL SURA	30	$ 1.440.000	6,96%	5	$ 100.300	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 167.200						$ 167.200						$ 291.100				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	569347416	9465576596	E	2024/04/16	2024/04/11	BANCOLOMBIA	0	$1,294,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$668,800	$0	$0	$668,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$230,400	$0	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,400	$0	$0	$230,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$291,100	$0	$0	$291,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$291,100	$0	$0	$291,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$167,200	$0	$0	$167,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$167,200	$0	$0	$167,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$167,200	$0	$0	$167,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$57,600	$0	$0	$57,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$57,600	$0	$0	$57,600
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				**3**	**$1,294,300**	**$0**	**$0**	**$1,294,300**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	1422351743	9484860831	E	2025/04/16	2025/04/21	BANCOLOMBIA	5	$958,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																															
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1028028068	VEGA OBANDO ANDRES FELIPE	Dependiente	0	No	No				X	2025/03/05																							
2	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																												
3	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No																												
Total		**Afiliados(3)**																																	

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.423.500	No	Fijo	PROTECCION	5	$ 237.250	16%	SIN RIESGO	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 38.000		SAVIA SALUD	5	$ 237.250	4%	$ 9.500	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
																					$ 493.600						$ 123.500	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 9.500		COMFENALCO ANTIOQUIA	5	$ 237.250	4%	$ 9.500	ARL SURA	5	$ 237.250	6,96%	5	$ 16.600	5	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 123.500						$ 123.500						$ 214.800				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	1422351743	9484860831	E	2025/04/16	2025/04/21	BANCOLOMBIA	5	$958,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$493,600	$1,800	$0	$495,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$800	$0	$228,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$800	$0	$228,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$38,000	$200	$0	$38,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$214,800	$700	$0	$215,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$214,800	$700	$0	$215,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$123,500	$400	$0	$123,900
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$123,500	$400	$0	$123,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$123,500	$500	$0	$124,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$57,000	$200	$0	$57,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$57,000	$200	$0	$57,200
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$9,500	$100	$0	$9,600
TOTAL				**3**	**$955,400**	**$3,400**	**$0**	**$958,800**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	719805111	9468814202	E	2024/06/20	2024/06/21	BANCOLOMBIA	1	$1,410,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																														
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1028012250	AYALA SAEZ JUAN CARLOS	Dependiente	0	No	No				X	2024/05/15																							
2	CC	1028028258	DIAZ SANCHEZ DIEGO	Dependiente	0	No	No																												
3	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																												
4	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No																												

Total **Afiliados(4)**

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.300.000	No	Variable	PROTECCION	15	$ 650.000	16%	SIN RIESGO	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.000		NUEVA E.P.S.	15	$ 650.000	4%	$ 26.000	$
							$ 1.300.000	No	Fijo	PROTECCION	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		SAVIA SALUD	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	$
							$ 1.300.000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	$
							$ 1.300.000	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	$
																					$ 728.000						$ 182.000	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 26.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	15	$ 650.000	4%	$ 26.000	ARL SURA	15	$ 650.000	6,96%	5	$ 45.300	15	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 52.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 52.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 52.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 182.000						$ 182.000						$ 316.800				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	719805111	9468814202	E	2024/06/20	2024/06/21	BANCOLOMBIA	1	$1,410,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$728,000	$700	$0	$728,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$200	$0	$208,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$200	$0	$208,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$312,000	$300	$0	$312,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$316,800	$300	$0	$317,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$316,800	$300	$0	$317,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$182,000	$200	$0	$182,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	4	$182,000	$200	$0	$182,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$182,000	$300	$0	$182,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$52,000	$100	$0	$52,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$78,000	$100	$0	$78,100
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$52,000	$100	$0	$52,100
TOTAL				4	$1,408,800	$1,500	$0	$1,410,300

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	782970188	9470001278	E	2024/07/17	2024/07/17	BANCOLOMBIA	0	$1,207,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1028028258	DIAZ SANCHEZ DIEGO	Dependiente	0	No	No																											
2	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																											
3	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No																											
Total	**Afiliados(3)**																																	

PLANILLA PAGADA

 2026/05/13 10:05 a. m.

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.300.000	No	Fijo	PROTECCION	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		SAVIA SALUD	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	$
							$ 1.300.000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	$
							$ 1.300.000	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	$
																					$ 624.000						$ 156.000	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 52.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 52.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 52.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 156.000						$ 156.000						$ 271.500				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	782970188	9470001278	E	2024/07/17	2024/07/17	BANCOLOMBIA	0	$1,207,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$624,000	$0	$0	$624,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$271,500	$0	$0	$271,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$271,500	$0	$0	$271,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$156,000	$0	$0	$156,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$156,000	$0	$0	$156,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$156,000	$0	$0	$156,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				**3**	**$1,207,500**	**$0**	**$0**	**$1,207,500**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	861922453	9471592430	E	2024/08/20	2024/08/23	BANCOLOMBIA	3	$67,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																														
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1028028258	DIAZ SANCHEZ DIEGO	Dependiente	0	No	No				X	2024/07/05																							

Total **Afiliados(1)**

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.300.000	No	Fijo	PROTECCION	5	$ 216.667	16%	SIN RIESGO	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.700		SAVIA SALUD	5	$ 216.667	4%	$ 8.700	$
																					$ 34.700						$ 8.700	

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 8.700		COMFENALCO ANTIOQUIA	5	$ 216.667	4%	$ 8.700	ARL SURA	5	$ 216.667	6,96%	5	$ 15.100	5	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 8.700						$ 8.700						$ 15.100				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	861922453	9471592430	E	2024/08/20	2024/08/23	BANCOLOMBIA	3	$67,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$100	$0	$34,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$34,700	$100	$0	$34,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,100	$100	$0	$15,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$15,100	$100	$0	$15,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,700	$100	$0	$8,800
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$8,700	$100	$0	$8,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,700	$100	$0	$8,800
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$8,700	$100	$0	$8,800
TOTAL				1	$67,200	$400	$0	$67,600

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2024-08	2024-09	920923323	9472229646	E	2024/09/17	2024/09/18	BANCOLOMBIA	1	$805,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									**NOVEDADES**																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																											
2	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No																											
Total	**Afiliados(2)**																																	

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION														SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.300.000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	$
							$ 1.300.000	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	$
																					$ 416.000						$ 104.000	

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 52.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 52.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 104.000						$ 104.000						$ 181.000				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-09	920923323	9472229646	E	2024/09/17	2024/09/18	BANCOLOMBIA	1	$805,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$416,000	$400	$0	$416,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$200	$0	$208,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$200	$0	$208,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$181,000	$200	$0	$181,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$181,000	$200	$0	$181,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$100	$0	$104,100
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	2	$104,000	$100	$0	$104,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$104,000	$200	$0	$104,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$52,000	$100	$0	$52,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$100	$0	$52,100
TOTAL				**2**	**$805,000**	**$900**	**$0**	**$805,900**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2025-08	2025-09	1767238871	9491669110	E	2025/09/16	2025/09/10	BANCOLOMBIA	0	$2,204,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1003001272	ESPITIA PITALUA ANA VICTORIA	Dependiente	0	No	No																											
2	CC	1001025528	MORELO BRAVO YOINER ANDRES	Dependiente	0	No	No																											
3	CC	1028028068	VEGA OBANDO ANDRES FELIPE	Dependiente	0	No	No																											
4	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																											
5	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No																											

Total **Afiliados(5)**

PLANILLA PAGADA

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.423.500	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		NUEVA EPS MOVILIDAD	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	PROTECCION	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
																					$ 1.139.000						$ 285.000	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 285.000						$ 285.000						$ 495.500				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	1767238871	9491669110	E	2025/09/16	2025/09/10	BANCOLOMBIA	0	$2,204,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$1,139,000	$0	$0	$1,139,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$683,400	$0	$0	$683,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$495,500	$0	$0	$495,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	5	$495,500	$0	$0	$495,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$285,000	$0	$0	$285,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	5	$285,000	$0	$0	$285,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$285,000	$0	$0	$285,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$114,000	$0	$0	$114,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$114,000	$0	$0	$114,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				**5**	**$2,204,500**	**$0**	**$0**	**$2,204,500**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	287161495	9458338554	E	2023/11/20	2023/11/20	BANCOLOMBIA	0	$1,077,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																																
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1001029658	CAMPO VILLALOBO SANTIAGO	Dependiente	0	No	No																												
2	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																												
3	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No																												
Total		**Afiliados(3)**																																	

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.160.000	No	Fijo	PROTECCION	30	$ 1.160.000	16%	SIN RIESGO	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.160.000	4%	$ 46.400	$
							$ 1.160.000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	16%	SIN RIESGO	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.160.000	4%	$ 46.400	$
							$ 1.160.000	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.160.000	16%	SIN RIESGO	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.160.000	4%	$ 46.400	$
																					$ 556.800						$ 139.200	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 46.400		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.160.000	4%	$ 46.400	ARL SURA	30	$ 1.160.000	6,96%	5	$ 80.800	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 46.400		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.160.000	4%	$ 46.400	ARL SURA	30	$ 1.160.000	6,96%	5	$ 80.800	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 46.400		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.160.000	4%	$ 46.400	ARL SURA	30	$ 1.160.000	6,96%	5	$ 80.800	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 139.200						$ 139.200						$ 242.400				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	287161495	9458338554	E	2023/11/20	2023/11/20	BANCOLOMBIA	0	$1,077,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$556,800	$0	$0	$556,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$242,400	$0	$0	$242,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$242,400	$0	$0	$242,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$139,200	$0	$0	$139,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$139,200	$0	$0	$139,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$139,200	$0	$0	$139,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$92,800	$0	$0	$92,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$46,400	$0	$0	$46,400
TOTAL				3	$1,077,600	$0	$0	$1,077,600

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1063992899	9477563294	E	2024/11/20	2024/11/20	BANCOLOMBIA	0	$885,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																															
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1028028068	VEGA OBANDO ANDRES FELIPE	Dependiente	0	No	No		X	2024/10/25																									
2	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																												
3	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No																												
Total		**Afiliados(3)**																																	

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.300.000	No	Fijo	PROTECCION	6	$ 260.000	16%	SIN RIESGO	$ 41.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 41.600		SAVIA SALUD	6	$ 260.000	4%	$ 10.400	$
							$ 1.300.000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	$
							$ 1.300.000	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	$
																					$ 457.600						$ 114.400	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 10.400		COMFENALCO ANTIOQUIA	6	$ 260.000	4%	$ 10.400	ARL SURA	6	$ 260.000	6,96%	5	$ 18.100	6	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 52.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 52.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 114.400						$ 114.400						$ 199.100				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1063992899	9477563294	E	2024/11/20	2024/11/20	BANCOLOMBIA	0	$885,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$457,600	$0	$0	$457,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$41,600	$0	$0	$41,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$199,100	$0	$0	$199,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$199,100	$0	$0	$199,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$114,400	$0	$0	$114,400
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$114,400	$0	$0	$114,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$114,400	$0	$0	$114,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$10,400	$0	$0	$10,400
TOTAL				**3**	**$885,500**	**$0**	**$0**	**$885,500**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2023-11	2023-12	352081354	9459737126	E	2023/12/19	2023/12/21	BANCOLOMBIA	2	$1,079,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	1001029658	CAMPO VILLALOBO SANTIAGO	Dependiente	0	No	No	
2	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No	
3	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No	
Total	**Afiliados(3)**							

No.	NOVEDADES																									
	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1																										
2																										
3																										

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.160.000	No	Fijo	PROTECCION	30	$ 1.160.000	16%	SIN RIESGO	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.160.000	4%	$ 46.400	$
							$ 1.160.000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	16%	SIN RIESGO	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.160.000	4%	$ 46.400	$
							$ 1.160.000	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.160.000	16%	SIN RIESGO	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.160.000	4%	$ 46.400	$
																					$ 556.800						$ 139.200	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 46.400		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.160.000	4%	$ 46.400	ARL SURA	30	$ 1.160.000	6,96%	5	$ 80.800	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 46.400		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.160.000	4%	$ 46.400	ARL SURA	30	$ 1.160.000	6,96%	5	$ 80.800	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 46.400		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.160.000	4%	$ 46.400	ARL SURA	30	$ 1.160.000	6,96%	5	$ 80.800	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 139.200						$ 139.200						$ 242.400				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-12	352081354	9459737126	E	2023/12/19	2023/12/21	BANCOLOMBIA	2	$1,079,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$556,800	$1,200	$0	$558,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$400	$0	$186,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$400	$0	$186,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$400	$0	$186,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$242,400	$500	$0	$242,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$242,400	$500	$0	$242,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$139,200	$300	$0	$139,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$139,200	$300	$0	$139,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$139,200	$300	$0	$139,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$92,800	$200	$0	$93,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$46,400	$100	$0	$46,500
TOTAL				**3**	**$1,077,600**	**$2,300**	**$0**	**$1,079,900**

Planilla Integrada

aportes en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	2011889834	9495600853	E	2025/12/17	2025/12/16	BANCOLOMBIA	0	$2,645,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1003001272	ESPITIA PITALUA ANA VICTORIA	Dependiente	0	No	No																											
2	CC	1001025528	MORELO BRAVO YOINER ANDRES	Dependiente	0	No	No																											
3	CC	1040377342	PALACIO BENITEZ JUAN CAMILO	Dependiente	0	No	No																											
4	CC	1028028068	VEGA OBANDO ANDRES FELIPE	Dependiente	0	No	No																											
5	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																											
6	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No																											
Total	**Afiliados(6)**																																	

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.423.500	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		NUEVA EPS MOVILIDAD	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	PROTECCION	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
																					$ 1.366.800						$ 342.000	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 342.000						$ 342.000						$ 594.600				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	2011889834	9495600853	E	2025/12/17	2025/12/16	BANCOLOMBIA	0	$2,645,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$1,366,800	$0	$0	$1,366,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$683,400	$0	$0	$683,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$455,600	$0	$0	$455,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$594,600	$0	$0	$594,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$594,600	$0	$0	$594,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$342,000	$0	$0	$342,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$342,000	$0	$0	$342,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$342,000	$0	$0	$342,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$114,000	$0	$0	$114,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$171,000	$0	$0	$171,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				**6**	**$2,645,400**	**$0**	**$0**	**$2,645,400**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2024-01	401015799	9461677618	E	2024/01/18	2024/01/17	BANCOLOMBIA	0	$984,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								NOVEDADES																												
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1001029658	CAMPO VILLALOBO SANTIAGO	Dependiente	0	No	No				X	2023/12/15																							
2	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																											
3	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No																											
Total		**Afiliados(3)**																																		

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.160.000	No	Fijo	PROTECCION	15	$ 580.000	16%	SIN RIESGO	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92.800		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	15	$ 580.000	4%	$ 23.200	$
							$ 1.300.000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	$
							$ 1.300.000	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	$
																					$ 508.800						$ 127.200	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 23.200		COMFENALCO ANTIOQUIA	15	$ 580.000	4%	$ 23.200	ARL SURA	15	$ 580.000	6,96%	5	$ 40.400	15	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 52.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 52.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.300.000	4%	$ 52.000	ARL SURA	30	$ 1.300.000	6,96%	5	$ 90.500	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 127.200						$ 127.200						$ 221.400				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2024-01	401015799	9461677618	E	2024/01/18	2024/01/17	BANCOLOMBIA	0	$984,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$508,800	$0	$0	$508,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$92,800	$0	$0	$92,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$221,400	$0	$0	$221,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$221,400	$0	$0	$221,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$127,200	$0	$0	$127,200
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	3	$127,200	$0	$0	$127,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$127,200	$0	$0	$127,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$75,200	$0	$0	$75,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
TOTAL				3	$984,600	$0	$0	$984,600

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2098765691	9497310523	E	2026/01/20	2026/01/21	BANCOLOMBIA	1	$2,647,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								NOVEDADES																													
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1003001272	ESPITIA PITALUA ANA VICTORIA	Dependiente	0	No	No																												
2	CC	1001025528	MORELO BRAVO YOINER ANDRES	Dependiente	0	No	No																												
3	CC	1040377342	PALACIO BENITEZ JUAN CAMILO	Dependiente	0	No	No																												
4	CC	1028028068	VEGA OBANDO ANDRES FELIPE	Dependiente	0	No	No																												
5	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																												
6	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No																												
Total		**Afiliados(6)**																																	

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.423.500	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		NUEVA EPS MOVILIDAD	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	PROTECCION	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
							$ 1.423.500	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.423.500	16%	SIN RIESGO	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	$
																					$ 1.366.800						$ 342.000	

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 57.000		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.423.500	4%	$ 57.000	ARL SURA	30	$ 1.423.500	6,96%	5	$ 99.100	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 342.000						$ 342.000						$ 594.600				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2098765691	9497310523	E	2026/01/20	2026/01/21	BANCOLOMBIA	1	$2,647,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$1,366,800	$1,000	$0	$1,367,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$683,400	$500	$0	$683,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$455,600	$300	$0	$455,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$200	$0	$228,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$594,600	$400	$0	$595,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$594,600	$400	$0	$595,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$342,000	$300	$0	$342,300
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$342,000	$300	$0	$342,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$342,000	$400	$0	$342,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$114,000	$100	$0	$114,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$171,000	$200	$0	$171,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$57,000	$100	$0	$57,100
TOTAL				**6**	**$2,645,400**	**$2,100**	**$0**	**$2,647,500**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	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	137011650	9501409102	E	2026/02/17	2026/03/13	BANCOLOMBIA	24	$3,304,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																														
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1003001272	ESPITIA PITALUA ANA VICTORIA	Dependiente	0	No	No										X	2026/01/01																	
2	CC	1001025528	MORELO BRAVO YOINER ANDRES	Dependiente	0	No	No										X	2026/01/01																	
3	CC	1040377342	PALACIO BENITEZ JUAN CAMILO	Dependiente	0	No	No										X	2026/01/01																	
4	CC	1028028068	VEGA OBANDO ANDRES FELIPE	Dependiente	0	No	No										X	2026/01/01																	
5	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No										X	2026/01/01																	
6	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No										X	2026/01/01																	
Total		**Afiliados(6)**																																				

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.750.905	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		NUEVA EPS MOVILIDAD	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	PROTECCION	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
																					$ 1.681.200						$ 420.600	

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 420.600						$ 420.600						$ 731.400				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	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	137011650	9501409102	E	2026/02/17	2026/03/13	BANCOLOMBIA	24	$3,304,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$1,681,200	$25,800	$0	$1,707,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$840,600	$12,900	$0	$853,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$560,400	$8,600	$0	$569,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$4,300	$0	$284,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$731,400	$11,300	$0	$742,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$731,400	$11,300	$0	$742,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$420,600	$6,500	$0	$427,100
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$420,600	$6,500	$0	$427,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$420,600	$6,600	$0	$427,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$140,200	$2,200	$0	$142,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$210,300	$3,300	$0	$213,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$70,100	$1,100	$0	$71,200
TOTAL				**6**	**$3,253,800**	**$50,200**	**$0**	**$3,304,000**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	68911605	9499743266	E	2026/03/17	2026/02/17	BANCOLOMBIA	0	$3,253,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																																
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1003001272	ESPITIA PITALUA ANA VICTORIA	Dependiente	0	No	No																												
2	CC	1001025528	MORELO BRAVO YOINER ANDRES	Dependiente	0	No	No																												
3	CC	1040377342	PALACIO BENITEZ JUAN CAMILO	Dependiente	0	No	No																												
4	CC	1028028068	VEGA OBANDO ANDRES FELIPE	Dependiente	0	No	No																												
5	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																												
6	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No																												

Total **Afiliados(6)**

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.750.905	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		NUEVA EPS MOVILIDAD	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	PROTECCION	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
																					$ 1.681.200						$ 420.600	

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 420.600						$ 420.600						$ 731.400				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	68911605	9499743266	E	2026/03/17	2026/02/17	BANCOLOMBIA	0	$3,253,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$1,681,200	$0	$0	$1,681,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$840,600	$0	$0	$840,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$560,400	$0	$0	$560,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$731,400	$0	$0	$731,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$731,400	$0	$0	$731,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$420,600	$0	$0	$420,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$420,600	$0	$0	$420,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$420,600	$0	$0	$420,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$140,200	$0	$0	$140,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$210,300	$0	$0	$210,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**6**	**$3,253,800**	**$0**	**$0**	**$3,253,800**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	68911605	9499743266	E	2026/03/17	2026/02/17	BANCOLOMBIA	0	$3,253,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								NOVEDADES																														
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1003001272	ESPITIA PITALUA ANA VICTORIA	Dependiente	0	No	No																												
2	CC	1001025528	MORELO BRAVO YOINER ANDRES	Dependiente	0	No	No																												
3	CC	1040377342	PALACIO BENITEZ JUAN CAMILO	Dependiente	0	No	No																												
4	CC	1028028068	VEGA OBANDO ANDRES FELIPE	Dependiente	0	No	No																												
5	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE	Dependiente	0	No	No																												
6	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON	Dependiente	0	No	No																												
Total		**Afiliados(6)**																																	

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.750.905	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		NUEVA EPS MOVILIDAD	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	PROTECCION	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
							$ 1.750.905	No	Fijo	PORVENIR	30	$ 1.750.905	16%	SIN RIESGO	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	$
																					$ 1.681.200						$ 420.600	

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
0	$ 70.100		COMFENALCO ANTIOQUIA	30	$ 1.750.905	4%	$ 70.100	ARL SURA	30	$ 1.750.905	6,96%	5	$ 121.900	30	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$ 420.600						$ 420.600						$ 731.400				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	68911605	9499743266	E	2026/03/17	2026/02/17	BANCOLOMBIA	0	$3,253,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$1,681,200	$0	$0	$1,681,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$840,600	$0	$0	$840,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$560,400	$0	$0	$560,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$731,400	$0	$0	$731,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$731,400	$0	$0	$731,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$420,600	$0	$0	$420,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$420,600	$0	$0	$420,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$420,600	$0	$0	$420,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$140,200	$0	$0	$140,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$210,300	$0	$0	$210,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**6**	**$3,253,800**	**$0**	**$0**	**$3,253,800**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	319280831	9504274532	E	2026/05/20	2026/05/19	BANCOLOMBIA	0	$3,253,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1035872761	LOPEZ YEPES JONATHAN																		230301	30	EPS010	30	CCF03	30	14-11	30	30	Si
2	CC	1001025528	MORELO BRAVO YOINER ANDRES																		25-14	30	EPS010	30	CCF03	30	14-11	30	30	Si
3	CC	1028028068	VEGA OBANDO ANDRES FELIPE																		230201	30	EPS037	30	CCF03	30	14-11	30	30	Si
4	CC	71944464	ZABALA FABRA ALBEIRO JOSE																		25-14	30	EPS037	30	CCF03	30	14-11	30	30	Si
5	CC	1028032624	ZABALA MARTINEZ ANDERSON																		230301	30	EPS010	30	CCF03	30	14-11	30	30	Si
6	CC	1028014387	ZABALA MARTINEZ CARLOS ANDRES																		230301	30	EPS037	30	CCF03	30	14-11	30	30	Si
Total	**Afiliados(6)**																													

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901260073	0	AZ TOPOGRAFIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFENALCO	CAR 108 # 103A -26	APARTADO-ANTIOQUIA	8284938	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	319280831	9504274532	E	2026/05/20	2026/05/19	BANCOLOMBIA	0	$3,253,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$1,681,200	$0	$0	$1,681,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$560,400	$0	$0	$560,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$840,600	$0	$0	$840,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$731,400	$0	$0	$731,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	6	$731,400	$0	$0	$731,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$420,600	$0	$0	$420,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	6	$420,600	$0	$0	$420,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$420,600	$0	$0	$420,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$210,300	$0	$0	$210,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$210,300	$0	$0	$210,300
TOTAL				6	$3,253,800	$0	$0	$3,253,800

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73310129	15/12/2023	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	$0	$336.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		73310129	15/12/2023	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	$0	$336.700	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.160.000	30	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	30	145.000	14-23	1.160.000	30	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		72327649	09/11/2023	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	$0	$336.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		72327649	09/11/2023	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	$0	$336.700	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.160.000	30	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	30	145.000	14-23	1.160.000	30	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		72061057	09/11/2023	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	$0	$336.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		72061057	09/11/2023	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	$0	$336.700	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.160.000	30	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	30	145.000	14-23	1.160.000	30	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81271587	28/10/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-02	I	$0	$444.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	228	28.800	0	191.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	228	36.900	0	244.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	228	1.300	8.100			68	8.100	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	228	0	0	0
ICBF				
0	228	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	191.300
Pensión	1	208.000	244.900
Riesgos Laborales	1	6.800	8.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	444.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81271587	28/10/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-02	I	$0	$444.300	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.300.000	30	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	30	162.500	14-23	1.300.000	30	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75899675	24/04/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	$0	$381.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	12	1.700	0	164.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	12	2.200	0	210.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	12	100	6.900			68	6.900	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	164.200
Pensión	1	208.000	210.200
Riesgos Laborales	1	6.800	6.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	381.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75899675	24/04/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-03	I	$0	$381.300	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.300.000	30	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	30	162.500	14-23	1.300.000	30	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81272051	29/10/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-04	I	$0	$424.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	166	20.300	0	182.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	166	26.000	0	234.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	166	900	7.700			68	7.700	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	166	0	0	0
ICBF				
0	166	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	182.800
Pensión	1	208.000	234.000
Riesgos Laborales	1	6.800	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	424.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81272051	29/10/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-04	I	$0	$424.500	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.300.000	30	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	30	162.500	14-23	1.300.000	30	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		77551126	07/06/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	$0	$377.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		77551126	07/06/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	$0	$377.300	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.300.000	30	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	30	162.500	14-23	1.300.000	30	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		78294746	29/11/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	$0	$415.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	137	16.300	0	178.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	137	20.800	0	228.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	137	700	7.500			68	7.500	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	137	0	0	0
ICBF				
0	137	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	178.800
Pensión	1	208.000	228.800
Riesgos Laborales	1	6.800	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	415.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		78294746	29/11/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	$0	$415.100	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.300.000	30	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	30	162.500	14-23	1.300.000	30	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79125157	02/12/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	$0	$407.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	109	12.800	0	175.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	109	16.400	0	224.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	109	600	7.400			68	7.400	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	109	0	0	0
ICBF				
0	109	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	175.300
Pensión	1	208.000	224.400
Riesgos Laborales	1	6.800	7.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	407.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79125157	02/12/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	$0	$407.100	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.300.000	30	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	30	162.500	14-23	1.300.000	30	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79859587	02/12/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	$0	$398.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	80	9.300	0	171.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	80	11.900	0	219.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	80	400	7.200			68	7.200	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	80	0	0	0
ICBF				
0	80	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	171.800
Pensión	1	208.000	219.900
Riesgos Laborales	1	6.800	7.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	398.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79859587	02/12/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	$0	$398.900	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.300.000	30	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	30	162.500	14-23	1.300.000	30	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		80635821	07/11/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	$0	$383.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	23	2.700	0	165.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	23	3.500	0	211.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	23	200	7.000			68	7.000	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	23	0	0	0
ICBF				
0	23	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	165.200
Pensión	1	208.000	211.500
Riesgos Laborales	1	6.800	7.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	383.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		80635821	07/11/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	$0	$383.700	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.300.000	30	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	30	162.500	14-23	1.300.000	30	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81380069	29/11/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	$0	$380.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	11	1.300	0	163.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	11	1.700	0	209.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	11	100	6.900			68	6.900	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	11	0	0	0
ICBF				
0	11	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	163.800
Pensión	1	208.000	209.700
Riesgos Laborales	1	6.800	6.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	380.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81380069	29/11/2024	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	$0	$380.400	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.300.000	30	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	30	162.500	14-23	1.300.000	30	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82201308	05/03/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	$0	$397.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	82	8.700	0	171.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	82	11.100	0	219.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	82	400	7.200			68	7.200	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	82	0	0	0
ICBF				
0	82	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	171.200
Pensión	1	208.000	219.100
Riesgos Laborales	1	6.800	7.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	397.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82201308	05/03/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	$0	$397.500	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.300.000	30	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	30	162.500	14-23	1.300.000	30	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83035139	05/03/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	$0	$389.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	48	5.100	0	167.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	48	6.500	0	214.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	48	300	7.100			68	7.100	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	48	0	0	0
ICBF				
0	48	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	167.600
Pensión	1	208.000	214.500
Riesgos Laborales	1	6.800	7.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	389.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83035139	05/03/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	$0	$389.200	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	59	0			N																	230301	1.300.000	30	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	30	162.500	14-23	1.300.000	30	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		84752270	05/03/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	$0	$433.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	181.300	0		0		0	19	2.300	0	183.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	232.000	0	0	0	0	19	2.900	0	234.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	15.200				15.200	19	200	15.400			152	15.400	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	19	0	0	0
ICBF				
0	19	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	181.300	183.600
Pensión	1	232.000	234.900
Riesgos Laborales	1	15.200	15.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	428.500	433.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		84752270	05/03/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	$0	$433.900	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	57	0			N																	230301	1.450.000	30	232.000	0	0	0	0	EPS005	1.450.000	30	181.300	14-23	1.450.000	30	2	15.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85662032	08/04/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	$0	$435.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	181.300	0		0		0	25	2.900	0	184.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	232.000	0	0	0	0	25	3.700	0	235.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	15.200				15.200	25	300	15.500			152	15.500	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	25	0	0	0
ICBF				
0	25	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	181.300	184.200
Pensión	1	232.000	235.700
Riesgos Laborales	1	15.200	15.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	428.500	435.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85662032	08/04/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	$0	$435.400	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	57	0			N																	230301	1.450.000	30	232.000	0	0	0	0	EPS005	1.450.000	30	181.300	14-23	1.450.000	30	2	15.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85406501	16/04/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	$0	$429.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	181.300	0		0		0	2	300	0	181.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	232.000	0	0	0	0	2	300	0	232.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	15.200				15.200	2	100	15.300			152	15.300	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	181.300	181.600
Pensión	1	232.000	232.300
Riesgos Laborales	1	15.200	15.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	428.500	429.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85406501	16/04/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	$0	$429.200	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	57	0			N																	230301	1.450.000	30	232.000	0	0	0	0	EPS005	1.450.000	30	181.300	14-23	1.450.000	30	2	15.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		88230134	16/07/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	$0	$445.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	181.300	0		0		0	62	7.300	0	188.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	232.000	0	0	0	0	62	9.300	0	241.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	15.200				15.200	62	700	15.900			152	15.900	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	62	0	0	0
ICBF				
0	62	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	181.300	188.600
Pensión	1	232.000	241.300
Riesgos Laborales	1	15.200	15.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	428.500	445.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		88230134	16/07/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	$0	$445.800	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	57	0			N																	230301	1.450.000	30	232.000	0	0	0	0	EPS005	1.450.000	30	181.300	14-23	1.450.000	30	2	15.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		87153725	05/06/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	$0	$428.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	181.300	0		0		0	0	0	0	181.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	232.000	0	0	0	0	0	0		232.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	15.200				15.200	0	0	15.200			152	15.200	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	181.300	181.300
Pensión	1	232.000	232.000
Riesgos Laborales	1	15.200	15.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	428.500	428.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		87153725	05/06/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	$0	$428.500	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	57	0			N																	230301	1.450.000	30	232.000	0	0	0	0	EPS005	1.450.000	30	181.300	14-23	1.450.000	30	2	15.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		88211105	15/07/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	$0	$429.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	181.300	0		0		0	1	200	0	181.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	232.000	0	0	0	0	1	200	0	232.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	15.200				15.200	1	100	15.300			152	15.300	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	181.300	181.500
Pensión	1	232.000	232.200
Riesgos Laborales	1	15.200	15.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	428.500	429.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		88211105	15/07/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	$0	$429.000	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	57	0			N																	230301	1.450.000	30	232.000	0	0	0	0	EPS005	1.450.000	30	181.300	14-23	1.450.000	30	2	15.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JOHNNY RAMON VEGA JOJOA
No. Identificación: CC87060357
Dirección: MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA
Telefono: 3017267275
Correo: jhonnyvg046@gmail.com
Ciudad: PASTO
Número de Planilla: 8389794519

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC87060357	**Periodo de Cotización Salud**	julio de 2025
Número de planilla	8389794519	**Periodo de Cotización Pensión**	julio de 2025
Fecha pago	2025-09-12	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	89794519	**Total Pagado**	657800
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	11600

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	12000	1
230301	Porvenir	362500	1
EPS005	Sanitas EPS	283300	1

8389794519

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 87060357
APELLIDOS Y NOMBRES: JOHNNY RAMON VEGA JOJOA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	2226000	2226000	2226000	0	278300	0	356200	0	11700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JOHNNY RAMON VEGA JOJOA
No. Identificación: CC87060357
Dirección: MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA
Telefono: 3017267275
Correo: jhonnyvg046@gmail.com
Ciudad: PASTO
Número de Planilla: 8389794562

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC87060357	**Periodo de Cotización Salud**	agosto de 2025
Número de planilla	8389794562	**Periodo de Cotización Pensión**	agosto de 2025
Fecha pago	2025-09-12	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	89794562	**Total Pagado**	646200
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	11700	1
230301	Porvenir	356200	1
EPS005	Sanitas EPS	278300	1

8389794562

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 87060357
APELLIDOS Y NOMBRES: JOHNNY RAMON VEGA JOJOA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	2226000	2226000	2226000	0	278300	0	356200	0	11700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91194160	06/11/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	$0	$655.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	278.300	0		0		0	22	3.800	0	282.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	356.200	0	0	0	0	22	4.900	0	361.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	11.700				11.700	22	200	11.900			117	11.900	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	22	0	0	0
ICBF				
0	22	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	278.300	282.100
Pensión	1	356.200	361.100
Riesgos Laborales	1	11.700	11.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	646.200	655.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91194160	06/11/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	$0	$655.100	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	57	0			N																	230301	2.226.000	30	356.200	0	0	0	0	EPS005	2.226.000	30	278.300	14-23	2.226.000	30	1	11.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91433668	12/11/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	$0	$646.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	278.300	0		0		0	0	0	0	278.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	356.200	0	0	0	0	0	0		356.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	11.700				11.700	0	0	11.700			117	11.700	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	278.300	278.300
Pensión	1	356.200	356.200
Riesgos Laborales	1	11.700	11.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	646.200	646.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91433668	12/11/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	$0	$646.200	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	57	0			N																	230301	2.226.000	30	356.200	0	0	0	0	EPS005	2.226.000	30	278.300	14-23	2.226.000	30	1	11.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91545893	20/11/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	$0	$646.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	278.300	0		0		0	0	0	0	278.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	356.200	0	0	0	0	0	0		356.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	11.700				11.700	0	0	11.700			117	11.700	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	278.300	278.300
Pensión	1	356.200	356.200
Riesgos Laborales	1	11.700	11.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	646.200	646.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91545893	20/11/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	$0	$646.200	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	57	0			N																	230301	2.226.000	30	356.200	0	0	0	0	EPS005	2.226.000	30	278.300	14-23	2.226.000	30	1	11.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		27145518	14/01/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	$0	$522.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	225.000	0		0		0	0	0	0	225.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	225.000	225.000
Pensión	1	288.000	288.000
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	522.400	522.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		27145518	14/01/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	$0	$522.400	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	57	0			N																	230301	1.800.000	30	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	30	225.000	14-23	1.800.000	30	1	9.400		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		62544084	03/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	$0	$653.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	278.300	0		0		0	18	3.200	0	281.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	356.200	0	0	0	0	18	4.100	0	360.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	11.700				11.700	18	200	11.900			117	11.900	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	18	0	0	0
ICBF				
0	18	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	278.300	281.500
Pensión	1	356.200	360.300
Riesgos Laborales	1	11.700	11.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	646.200	653.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		62544084	03/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	$0	$653.700	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	57	0			N																	230301	2.226.000	30	356.200	0	0	0	0	EPS005	2.226.000	30	278.300	14-23	2.226.000	30	1	11.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75903682	16/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$593.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	250.000	0		0		0	34	5.600	0	255.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	320.000	0	0	0	0	34	7.200	0	327.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.500				10.500	34	300	10.800			105	10.800	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	34	0	0	0
ICBF				
0	34	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	255.600
Pensión	1	320.000	327.200
Riesgos Laborales	1	10.500	10.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	580.500	593.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75903682	16/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$593.600	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	57	0			N																	230301	2.000.000	30	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	30	250.000	14-23	2.000.000	30	1	10.500		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76044272	17/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$581.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	250.000	0		0		0	1	200	0	250.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	320.000	0	0	0	0	1	300	0	320.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.500				10.500	1	100	10.600			105	10.600	1

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	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.200
Pensión	1	320.000	320.300
Riesgos Laborales	1	10.500	10.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	580.500	581.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	87060357	JOHNNY RAMON VEGA JOJOA	MZ 5 CASA 110 ALTOS DE LA COLINA	3017267275	jhonnyvg046@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NARIÑO	PASTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76044272	17/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$581.100	

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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 87060357	VEGA JOJOA JOHNNY RAMON	57	0			N																	230301	2.000.000	30	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	30	250.000	14-23	2.000.000	30	1	10.500		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	470566545	9462947482	I	2024/02/19	2024/02/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	3	$10,109,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$32,500,000	$5,850,000	EPS037	30	$32,500,000	$4,062,500		0	$0	$0	14-23	30	$32,500,000	0.522%	$169,700	0	$0	$0	No	$10,082,200
Total	**Afiliados(1)**																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	470566545	9462947482	I	2024/02/19	2024/02/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	3	$10,109,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,850,000	$16,000	$0	$5,866,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,850,000	$16,000	$0	$5,866,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,700	$500	$0	$170,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$169,700	$500	$0	$170,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,062,500	$11,000	$0	$4,073,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,062,500	$11,000	$0	$4,073,500
TOTAL				**1**	**$10,082,200**	**$27,500**	**$0**	**$10,109,700**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	84588697	9499325273	I	2026/02/18	2026/02/23	BANCO DAVIVIENDA	5	$13,622,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$43,772,625	$7,879,200			$43,772,625	$5,471,600			$0	$0			$43,772,625		$228,500		$0	$0		$13,579,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$43,772,625	$7,879,200			$43,772,625	$5,471,600			$0	$0			$43,772,625		$228,500		$0	$0		$13,579,300
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$43,772,625	$7,879,200			$43,772,625	$5,471,600			$0	$0			$43,772,625		$228,500		$0	$0		$13,579,300
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO							X										25-14	30	$43,772,625	$7,879,200	EPS037	30	$43,772,625	$5,471,600		0	$0	$0	14-23	30	$43,772,625	0.522%	$228,500	0	$0	$0	No	$13,579,300
Total	**Afiliados(1)**																					$43,772,625	$7,879,200			$43,772,625	$5,471,600			$0	$0			$43,772,625		$228,500		$0	$0		$13,579,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,879,200	$25,100	$0	$7,904,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$7,879,200	$25,100	$0	$7,904,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$800	$0	$229,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$228,500	$800	$0	$229,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,471,600	$17,400	$0	$5,489,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$5,471,600	$17,400	$0	$5,489,000
TOTAL				1	$13,579,300	$43,300	$0	$13,622,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1798868247	9481801174	I	2025/02/19	2025/09/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	217	$12,568,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS037	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-23	30	$35,587,500	0.522%	$185,800	0	$0	$0	No	$11,040,200
Total	**Afiliados(1)**																					$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1798868247	9481801174	I	2025/02/19	2025/09/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	217	$12,568,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$886,500	$0	$7,292,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$6,405,900	$886,500	$0	$7,292,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$25,800	$0	$211,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$185,800	$25,800	$0	$211,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$615,600	$0	$5,064,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,448,500	$615,600	$0	$5,064,100
TOTAL				**1**	**$11,040,200**	**$1,527,900**	**$0**	**$12,568,100**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	520396578	9463910023	I	2024/03/19	2024/03/18	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$10,082,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$32,500,000	$5,850,000	EPS037	30	$32,500,000	$4,062,500		0	$0	$0	14-23	30	$32,500,000	0.522%	$169,700	0	$0	$0	No	$10,082,200
Total	**Afiliados(1)**																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	520396578	9463910023	I	2024/03/19	2024/03/18	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$10,082,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,850,000	$0	$0	$5,850,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,850,000	$0	$0	$5,850,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,700	$0	$0	$169,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$169,700	$0	$0	$169,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,062,500	$0	$0	$4,062,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,062,500	$0	$0	$4,062,500
TOTAL				**1**	**$10,082,200**	**$0**	**$0**	**$10,082,200**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	170624259	9500761290	I	2026/03/18	2026/03/26	BANCO DAVIVIENDA	8	$13,649,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$43,772,625	$7,879,200			$43,772,625	$5,471,600			$0	$0			$43,772,625		$228,500		$0	$0		$13,579,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$43,772,625	$7,879,200			$43,772,625	$5,471,600			$0	$0			$43,772,625		$228,500		$0	$0		$13,579,300
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$43,772,625	$7,879,200			$43,772,625	$5,471,600			$0	$0			$43,772,625		$228,500		$0	$0		$13,579,300
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$43,772,625	$7,879,200	EPS037	30	$43,772,625	$5,471,600		0	$0	$0	14-23	30	$43,772,625	0.522%	$228,500	0	$0	$0	No	$13,579,300
Total	**Afiliados(1)**																					$43,772,625	$7,879,200			$43,772,625	$5,471,600			$0	$0			$43,772,625		$228,500		$0	$0		$13,579,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,879,200	$40,700	$0	$7,919,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$7,879,200	$40,700	$0	$7,919,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$1,200	$0	$229,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$228,500	$1,200	$0	$229,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,471,600	$28,200	$0	$5,499,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$5,471,600	$28,200	$0	$5,499,800
TOTAL				**1**	**$13,579,300**	**$70,100**	**$0**	**$13,649,400**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1798940484	9482490734	I	2025/03/19	2025/09/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	189	$12,370,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS037	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-23	30	$35,587,500	0.522%	$185,800	0	$0	$0	No	$11,040,200
Total	**Afiliados(1)**																					$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1798940484	9482490734	I	2025/03/19	2025/09/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	189	$12,370,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$772,000	$0	$7,177,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$6,405,900	$772,000	$0	$7,177,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$22,400	$0	$208,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$185,800	$22,400	$0	$208,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$536,000	$0	$4,984,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,448,500	$536,000	$0	$4,984,500
TOTAL				**1**	**$11,040,200**	**$1,330,400**	**$0**	**$12,370,600**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	598942159	9465164557	I	2024/04/17	2024/04/26	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	9	$10,159,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$32,500,000	$5,850,000	EPS037	30	$32,500,000	$4,062,500		0	$0	$0	14-23	30	$32,500,000	0.522%	$169,700	0	$0	$0	No	$10,082,200
Total	**Afiliados(1)**																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	598942159	9465164557	I	2024/04/17	2024/04/26	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	9	$10,159,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,850,000	$44,900	$0	$5,894,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,850,000	$44,900	$0	$5,894,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,700	$1,300	$0	$171,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$169,700	$1,300	$0	$171,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,062,500	$31,100	$0	$4,093,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,062,500	$31,100	$0	$4,093,600
TOTAL				**1**	**$10,082,200**	**$77,300**	**$0**	**$10,159,500**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1478298244	9483597350	I	2025/04/21	2025/05/13	BANCO DAVIVIENDA	22	$11,198,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS037	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-23	30	$35,587,500	0.522%	$185,800	0	$0	$0	No	$11,040,200
Total	**Afiliados(1)**																					$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1478298244	9483597350	I	2025/04/21	2025/05/13	BANCO DAVIVIENDA	22	$11,198,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$91,900	$0	$6,497,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$6,405,900	$91,900	$0	$6,497,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$2,700	$0	$188,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$185,800	$2,700	$0	$188,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$63,800	$0	$4,512,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,448,500	$63,800	$0	$4,512,300
TOTAL				**1**	**$11,040,200**	**$158,400**	**$0**	**$11,198,600**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	682398523	9466766785	I	2024/05/21	2024/06/04	BANCO DAVIVIENDA	14	$10,195,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$32,500,000	$5,850,000	EPS037	30	$32,500,000	$4,062,500		0	$0	$0	14-23	30	$32,500,000	0.522%	$169,700	0	$0	$0	No	$10,082,200
Total	**Afiliados(1)**																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	682398523	9466766785	I	2024/05/21	2024/06/04	BANCO DAVIVIENDA	14	$10,195,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,850,000	$65,800	$0	$5,915,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,850,000	$65,800	$0	$5,915,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,700	$2,000	$0	$171,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$169,700	$2,000	$0	$171,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,062,500	$45,600	$0	$4,108,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,062,500	$45,600	$0	$4,108,100
TOTAL				**1**	**$10,082,200**	**$113,400**	**$0**	**$10,195,600**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1478313060	9485923030	I	2025/05/20	2025/05/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$11,040,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS037	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-23	30	$35,587,500	0.522%	$185,800	0	$0	$0	No	$11,040,200
Total	**Afiliados(1)**																					$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1478313060	9485923030	I	2025/05/20	2025/05/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$11,040,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$0	$0	$6,405,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$6,405,900	$0	$0	$6,405,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$0	$0	$185,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$185,800	$0	$0	$185,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$0	$0	$4,448,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,448,500	$0	$0	$4,448,500
TOTAL				**1**	**$11,040,200**	**$0**	**$0**	**$11,040,200**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	715579409	9468281227	I	2024/06/21	2024/06/19	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$10,082,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$32,500,000	$5,850,000	EPS037	30	$32,500,000	$4,062,500		0	$0	$0	14-23	30	$32,500,000	0.522%	$169,700	0	$0	$0	No	$10,082,200
Total	**Afiliados(1)**																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	715579409	9468281227	I	2024/06/21	2024/06/19	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$10,082,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,850,000	$0	$0	$5,850,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,850,000	$0	$0	$5,850,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,700	$0	$0	$169,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$169,700	$0	$0	$169,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,062,500	$0	$0	$4,062,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,062,500	$0	$0	$4,062,500
TOTAL				**1**	**$10,082,200**	**$0**	**$0**	**$10,082,200**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1799347072	9487085548	I	2025/06/19	2025/09/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	97	$11,714,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS037	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-23	30	$35,587,500	0.522%	$185,800	0	$0	$0	No	$11,040,200
Total	**Afiliados(1)**																					$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1799347072	9487085548	I	2025/06/19	2025/09/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	97	$11,714,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$391,500	$0	$6,797,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$6,405,900	$391,500	$0	$6,797,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$11,400	$0	$197,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$185,800	$11,400	$0	$197,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$271,800	$0	$4,720,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,448,500	$271,800	$0	$4,720,300
TOTAL				**1**	**$11,040,200**	**$674,700**	**$0**	**$11,714,900**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	844341616	9469484655	I	2024/07/18	2024/08/14	BANCO DAVIVIENDA	27	$10,285,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$32,500,000	$5,850,000	EPS037	30	$32,500,000	$4,062,500		0	$0	$0	14-23	30	$32,500,000	0.522%	$169,700	0	$0	$0	No	$10,082,200
Total	**Afiliados(1)**																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	844341616	9469484655	I	2024/07/18	2024/08/14	BANCO DAVIVIENDA	27	$10,285,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,850,000	$118,100	$0	$5,968,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,850,000	$118,100	$0	$5,968,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,700	$3,500	$0	$173,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$169,700	$3,500	$0	$173,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,062,500	$82,000	$0	$4,144,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,062,500	$82,000	$0	$4,144,500
TOTAL				**1**	**$10,082,200**	**$203,600**	**$0**	**$10,285,800**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1799803697	9488717481	I	2025/07/17	2025/09/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	69	$11,519,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS037	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-23	30	$35,587,500	0.522%	$185,800	0	$0	$0	No	$11,040,200
Total	**Afiliados(1)**																					$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1799803697	9488717481	I	2025/07/17	2025/09/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	69	$11,519,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$278,300	$0	$6,684,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$6,405,900	$278,300	$0	$6,684,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$8,100	$0	$193,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$185,800	$8,100	$0	$193,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$193,200	$0	$4,641,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,448,500	$193,200	$0	$4,641,700
TOTAL				**1**	**$11,040,200**	**$479,600**	**$0**	**$11,519,800**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	924990266	9470744362	I	2024/08/21	2024/09/19	BANCO DAVIVIENDA	29	$10,298,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$32,500,000	$5,850,000	EPS037	30	$32,500,000	$4,062,500		0	$0	$0	14-23	30	$32,500,000	0.522%	$169,700	0	$0	$0	No	$10,082,200
Total	**Afiliados(1)**																				$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	924990266	9470744362	I	2024/08/21	2024/09/19	BANCO DAVIVIENDA	29	$10,298,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,850,000	$125,200	$0	$5,975,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,850,000	$125,200	$0	$5,975,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,700	$3,700	$0	$173,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$169,700	$3,700	$0	$173,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,062,500	$86,900	$0	$4,149,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,062,500	$86,900	$0	$4,149,400
TOTAL				**1**	**$10,082,200**	**$215,800**	**$0**	**$10,298,000**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1799848537	9490055991	I	2025/08/21	2025/09/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	34	$11,276,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS037	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-23	30	$35,587,500	0.522%	$185,800	0	$0	$0	No	$11,040,200
Total	**Afiliados(1)**																					$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1799848537	9490055991	I	2025/08/21	2025/09/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	34	$11,276,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$137,400	$0	$6,543,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$6,405,900	$137,400	$0	$6,543,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$4,000	$0	$189,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$185,800	$4,000	$0	$189,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$95,300	$0	$4,543,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,448,500	$95,300	$0	$4,543,800
TOTAL				**1**	**$11,040,200**	**$236,700**	**$0**	**$11,276,900**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	985658435	9472503726	I	2024/09/18	2024/10/16	BANCO DAVIVIENDA	28	$10,286,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$32,500,000	$5,850,000	EPS037	30	$32,500,000	$4,062,500		0	$0	$0	14-23	30	$32,500,000	0.522%	$169,700	0	$0	$0	No	$10,082,200
Total	**Afiliados(1)**																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	985658435	9472503726	I	2024/09/18	2024/10/16	BANCO DAVIVIENDA	28	$10,286,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,850,000	$118,500	$0	$5,968,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,850,000	$118,500	$0	$5,968,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,700	$3,500	$0	$173,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$169,700	$3,500	$0	$173,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,062,500	$82,300	$0	$4,144,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,062,500	$82,300	$0	$4,144,800
TOTAL				**1**	**$10,082,200**	**$204,300**	**$0**	**$10,286,500**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1780812994	9491056225	I	2025/09/17	2025/09/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$11,040,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS037	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-23	30	$35,587,500	0.522%	$185,800	0	$0	$0	No	$11,040,200
Total	**Afiliados(1)**																					$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1780812994	9491056225	I	2025/09/17	2025/09/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$11,040,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$0	$0	$6,405,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$6,405,900	$0	$0	$6,405,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$0	$0	$185,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$185,800	$0	$0	$185,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$0	$0	$4,448,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,448,500	$0	$0	$4,448,500
TOTAL				**1**	**$11,040,200**	**$0**	**$0**	**$11,040,200**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	1105385465	9474477316	I	2024/10/18	2024/12/06	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	49	$10,430,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$32,500,000	$5,850,000	EPS037	30	$32,500,000	$4,062,500		0	$0	$0	14-23	30	$32,500,000	0.522%	$169,700	0	$0	$0	No	$10,082,200
Total	**Afiliados(1)**																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	1105385465	9474477316	I	2024/10/18	2024/12/06	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	49	$10,430,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,850,000	$202,200	$0	$6,052,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,850,000	$202,200	$0	$6,052,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,700	$5,900	$0	$175,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$169,700	$5,900	$0	$175,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,062,500	$140,300	$0	$4,202,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,062,500	$140,300	$0	$4,202,800
TOTAL				**1**	**$10,082,200**	**$348,400**	**$0**	**$10,430,600**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1892189971	9492886385	I	2025/10/20	2025/10/31	BANCO DAVIVIENDA	11	$11,114,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS037	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-23	30	$35,587,500	0.522%	$185,800	0	$0	$0	No	$11,040,200
Total	**Afiliados(1)**																					$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1892189971	9492886385	I	2025/10/20	2025/10/31	BANCO DAVIVIENDA	11	$11,114,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$43,100	$0	$6,449,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$6,405,900	$43,100	$0	$6,449,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$1,300	$0	$187,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$185,800	$1,300	$0	$187,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$29,900	$0	$4,478,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,448,500	$29,900	$0	$4,478,400
TOTAL				**1**	**$11,040,200**	**$74,300**	**$0**	**$11,114,500**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	311599950	9458768136	I	2023/11/21	2023/12/04	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	13	$9,674,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$29,000,000	$5,220,000			$29,000,000	$3,625,000			$0	$0			$29,000,000		$706,500		$0	$0		$9,551,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$29,000,000	$5,220,000			$29,000,000	$3,625,000			$0	$0			$29,000,000		$706,500		$0	$0		$9,551,500
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$29,000,000	$5,220,000			$29,000,000	$3,625,000			$0	$0			$29,000,000		$706,500		$0	$0		$9,551,500
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	230301	30	$29,000,000	$5,220,000	EPS037	30	$29,000,000	$3,625,000		0	$0	$0	14-23	30	$29,000,000	2.436%	$706,500	0	$0	$0	No	$9,551,500
Total	**Afiliados(1)**																					$29,000,000	$5,220,000			$29,000,000	$3,625,000			$0	$0			$29,000,000		$706,500		$0	$0		$9,551,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	311599950	9458768136	I	2023/11/21	2023/12/04	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	13	$9,674,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,220,000	$67,000	$0	$5,287,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$5,220,000	$67,000	$0	$5,287,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$706,500	$9,100	$0	$715,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$706,500	$9,100	$0	$715,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,625,000	$46,500	$0	$3,671,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$3,625,000	$46,500	$0	$3,671,500
TOTAL				**1**	**$9,551,500**	**$122,600**	**$0**	**$9,674,100**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1267075597	9476859932	I	2024/11/21	2025/02/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	85	$10,644,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$32,500,000	$5,850,000	EPS037	30	$32,500,000	$4,062,500		0	$0	$0	14-23	30	$32,500,000	0.522%	$169,700	0	$0	$0	No	$10,082,200
Total	**Afiliados(1)**																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1267075597	9476859932	I	2024/11/21	2025/02/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	85	$10,644,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,850,000	$326,000	$0	$6,176,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,850,000	$326,000	$0	$6,176,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,700	$9,500	$0	$179,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$169,700	$9,500	$0	$179,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,062,500	$226,400	$0	$4,288,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,062,500	$226,400	$0	$4,288,900
TOTAL				**1**	**$10,082,200**	**$561,900**	**$0**	**$10,644,100**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1957593676	9494109198	I	2025/11/21	2025/11/26	BANCO DAVIVIENDA	5	$11,075,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS037	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-23	30	$35,587,500	0.522%	$185,800	0	$0	$0	No	$11,040,200
Total			**Afiliados(1)**																			$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$20,200	$0	$6,426,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$6,405,900	$20,200	$0	$6,426,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$600	$0	$186,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$185,800	$600	$0	$186,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$14,000	$0	$4,462,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,448,500	$14,000	$0	$4,462,500
TOTAL				1	$11,040,200	$34,800	$0	$11,075,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	365878283	9459583011	I	2023/12/20	2023/12/28	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	8	$9,625,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$29,000,000	$5,220,000			$29,000,000	$3,625,000			$0	$0			$29,000,000		$706,500		$0	$0		$9,551,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$29,000,000	$5,220,000			$29,000,000	$3,625,000			$0	$0			$29,000,000		$706,500		$0	$0		$9,551,500
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$29,000,000	$5,220,000			$29,000,000	$3,625,000			$0	$0			$29,000,000		$706,500		$0	$0		$9,551,500
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	230301	30	$29,000,000	$5,220,000	EPS037	30	$29,000,000	$3,625,000		0	$0	$0	14-23	30	$29,000,000	2.436%	$706,500	0	$0	$0	No	$9,551,500
Total	**Afiliados(1)**																					$29,000,000	$5,220,000			$29,000,000	$3,625,000			$0	$0			$29,000,000		$706,500		$0	$0		$9,551,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	365878283	9459583011	I	2023/12/20	2023/12/28	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	8	$9,625,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,220,000	$40,700	$0	$5,260,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$5,220,000	$40,700	$0	$5,260,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$706,500	$5,500	$0	$712,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$706,500	$5,500	$0	$712,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,625,000	$28,200	$0	$3,653,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$3,625,000	$28,200	$0	$3,653,200
TOTAL				**1**	**$9,551,500**	**$74,400**	**$0**	**$9,625,900**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1267115057	9478327637	I	2024/12/18	2025/02/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	58	$10,459,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$32,500,000	$5,850,000	EPS037	30	$32,500,000	$4,062,500		0	$0	$0	14-23	30	$32,500,000	0.522%	$169,700	0	$0	$0	No	$10,082,200
Total	**Afiliados(1)**																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1267115057	9478327637	I	2024/12/18	2025/02/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	58	$10,459,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,850,000	$218,600	$0	$6,068,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,850,000	$218,600	$0	$6,068,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,700	$6,400	$0	$176,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$169,700	$6,400	$0	$176,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,062,500	$151,800	$0	$4,214,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,062,500	$151,800	$0	$4,214,300
TOTAL				**1**	**$10,082,200**	**$376,800**	**$0**	**$10,459,000**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2034326590	9495822951	I	2025/12/18	2025/12/24	BANCO DAVIVIENDA	6	$11,082,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS037	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-23	30	$35,587,500	0.522%	$185,800	0	$0	$0	No	$11,040,200
Total			**Afiliados(1)**																			$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$24,300	$0	$6,430,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$6,405,900	$24,300	$0	$6,430,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$800	$0	$186,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$185,800	$800	$0	$186,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$16,800	$0	$4,465,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,448,500	$16,800	$0	$4,465,300
TOTAL				1	$11,040,200	$41,900	$0	$11,082,100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	446328348	9462479859	I	2024/01/19	2024/02/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	21	$9,732,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$29,000,000	$5,220,000			$29,000,000	$3,625,000			$0	$0			$29,000,000		$706,500		$0	$0		$9,551,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$29,000,000	$5,220,000			$29,000,000	$3,625,000			$0	$0			$29,000,000		$706,500		$0	$0		$9,551,500
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$29,000,000	$5,220,000			$29,000,000	$3,625,000			$0	$0			$29,000,000		$706,500		$0	$0		$9,551,500
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$29,000,000	$5,220,000	EPS037	30	$29,000,000	$3,625,000		0	$0	$0	14-23	30	$29,000,000	2.436%	$706,500	0	$0	$0	No	$9,551,500
Total	**Afiliados(1)**																					$29,000,000	$5,220,000			$29,000,000	$3,625,000			$0	$0			$29,000,000		$706,500		$0	$0		$9,551,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	446328348	9462479859	I	2024/01/19	2024/02/09	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	21	$9,732,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,220,000	$98,900	$0	$5,318,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,220,000	$98,900	$0	$5,318,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$706,500	$13,400	$0	$719,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$706,500	$13,400	$0	$719,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,625,000	$68,600	$0	$3,693,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$3,625,000	$68,600	$0	$3,693,600
TOTAL				**1**	**$9,551,500**	**$180,900**	**$0**	**$9,732,400**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1267160494	9480308723	I	2025/01/21	2025/02/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	24	$10,239,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$32,500,000	$5,850,000	EPS037	30	$32,500,000	$4,062,500		0	$0	$0	14-23	30	$32,500,000	0.522%	$169,700	0	$0	$0	No	$10,082,200
Total	**Afiliados(1)**																					$32,500,000	$5,850,000			$32,500,000	$4,062,500			$0	$0			$32,500,000		$169,700		$0	$0		$10,082,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1267160494	9480308723	I	2025/01/21	2025/02/14	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	24	$10,239,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,850,000	$91,100	$0	$5,941,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,850,000	$91,100	$0	$5,941,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,700	$2,700	$0	$172,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$169,700	$2,700	$0	$172,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,062,500	$63,200	$0	$4,125,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,062,500	$63,200	$0	$4,125,700
TOTAL				**1**	**$10,082,200**	**$157,000**	**$0**	**$10,239,200**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 98385179		DELAPORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44A No.16A - 29 URB. CALATRAVA	PASTO-NARIÑO	7334994	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	2080669373	9497306705	I	2026/01/21	2026/01/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$11,040,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
Ciudad: PASTO Depto: NARIÑO (1 Afiliados)																						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200
1	CC	98385179	DE LA PORTILLA MONCAYO JAIME EDUARDO																	25-14	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS037	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-23	30	$35,587,500	0.522%	$185,800	0	$0	$0	No	$11,040,200
Total	**Afiliados(1)**																					$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$185,800		$0	$0		$11,040,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$0	$0	$6,405,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$6,405,900	$0	$0	$6,405,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$0	$0	$185,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$185,800	$0	$0	$185,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$0	$0	$4,448,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$4,448,500	$0	$0	$4,448,500
TOTAL				1	$11,040,200	$0	$0	$11,040,200