

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PASO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1072747176	ERIKA BIBIANA RODRIGUEZ MOLINA	KR 11A # 10-29	3102158772	erikabibian904@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN UNICA	CLASE APORTANTE I – Independiente	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	
				CUNDINAMARCA	GUADUAS	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UFS
		53706098	20/02/2026	1	0
			TOTAL MÓDULO	TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	1	\$0	\$541.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Colización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Aliados
					Nb. Autorización	Valor	Nb. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Colización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Parente	800224808-8	280 200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	86001153-6	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS						No. Afiliados
Codigo CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar

TOTALES PARAFISCALES					No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar		
SENA					
0	0	0	0	0	0
ICBF					
0	0	0	0	0	0
ESAP					
MEN					

Tipo Administradora	TOTALES POR SUBSISTEMA			Total a Pagar
	Nº. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora		
Salud	1	218.900		218.900
Pensión	1	280.200		280.200
Riesgos Laborales	1	42.700		42.700
CCF	0	0		0
ESAP	0	0		0
ICBF	0	0		0
MEN	0	0		0
SENA	0	0		0
TOTALES	3	541.800		541.800

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS
		687/66148	19/03/2026	1
				0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR
2026-03	2026-03	1	\$0	\$271.000

[illegible]