PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

Planilla Pagada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900020684
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO VECTOR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 46 NO. 13-56 OFICINA. 518	TELÉFONO:	3862631
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
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):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6005980011**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/02/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			39864031

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	3	$ 1.795.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.795.800	$ 0	$ 1.795.800
SUBTOTALES:										**$ 1.795.800**	**$ 0**	**$ 1.795.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 128.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 128.100	$ 0	$ 0	$ 128.100
SUBTOTALES:													**$ 449.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 449.100**

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
14-25	14-25-COLMENA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 58.800	$ 58.800	$ 0	$ 0	$ 58.800
SUBTOTALES:									**$ 58.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 58.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	3	$ 449.100	$ 0	$ 449.100
SUBTOTALES:			**$ 449.100**	**$ 0**	**$ 449.100**

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 1032460464	CEPEDA PLAZAS DEISY MARIBEL	DEPEND		$ 1.450.000	FIJO			SI									15-30								
2	CC 79975970	SALAZAR DELGADO RICARDO	DEPEND		$ 3.400.000	FIJO			SI								01-30									
3	CC 93414229	REBELLON ROMERO CHRISTIAN MAURICIO	DEPEND		$ 3.300.000	FIJO			SI								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	230301-PORVENIR	30	$ 3.200.905	$ 512.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 512.200
2	230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800
3	230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS008-COMPENSAR	30	$ 3.200.905	$ 128.100	$ 0	$ 128.100
2	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500
3	EPS001-ALIANSALUD S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-25-COLMENA	30	$ 3.200.905	900020684	$ 16.800
2	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000
3	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 3.200.905	CCF21-CAFAM	$ 128.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 2.752.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900020684
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO VECTOR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 46 NO. 13-56 OFICINA. 518	TELÉFONO:	3862631
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
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):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6009325069**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	105031538		

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	3	$ 1.563.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.563.800	$ 0	$ 1.563.800
SUBTOTALES:										**$ 1.563.800**	**$ 0**	**$ 1.563.800**

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
SUBTOTALES:													**$ 391.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 391.100**

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
14-25	14-25-COLMENA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.200	$ 51.200	$ 0	$ 0	$ 51.200
SUBTOTALES:									**$ 51.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 51.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	3	$ 391.100	$ 0	$ 391.100
SUBTOTALES:			**$ 391.100**	**$ 0**	**$ 391.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																														APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1032460464	CEPEDA PLAZAS DEISY MARIBEL	DEPEND		$ 1.450.000	FIJO			SI								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905	900020684	$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF21-CAFAM	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 79975970	SALAZAR DELGADO RICARDO	DEPEND		$ 4.010.870	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 93414229	REBELLON ROMERO CHRISTIAN MAURICIO	DEPEND		$ 4.010.870	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800	EPS001-ALIANSALUD S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.397.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900020684
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO VECTOR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 46 NO. 13-56 OFICINA. 518	TELÉFONO:	3862631
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
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):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6014272781**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			198889771

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	3	$ 1.563.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.563.800	$ 0	$ 1.563.800
SUBTOTALES:										**$ 1.563.800**	**$ 0**	**$ 1.563.800**

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
SUBTOTALES:													**$ 391.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 391.100**

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
14-25	14-25-COLMENA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.200	$ 51.200	$ 0	$ 0	$ 51.200
SUBTOTALES:									**$ 51.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 51.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	3	$ 391.100	$ 0	$ 391.100
SUBTOTALES:			**$ 391.100**	**$ 0**	**$ 391.100**

Planilla Pagada

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 1032460464	CEPEDA PLAZAS DEISY MARIBEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
2	CC 79975970	SALAZAR DELGADO RICARDO	DEPEND		$ 4.010.870	FIJO			SI																	
3	CC 93414229	REBELLON ROMERO CHRISTIAN MAURICIO	DEPEND		$ 4.010.870	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
2	230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500
3	230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800	EPS001-ALIANSALUD S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP 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	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905	900020684	$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF21-CAFAM	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 2.397.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900020684
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO VECTOR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 46 NO. 13-56 OFICINA. 518	TELÉFONO:	3862631
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
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):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				**6019147649**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2026/05/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				292202778

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	3	$ 1.563.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.563.800	$ 0	$ 1.563.800
SUBTOTALES:										**$ 1.563.800**	**$ 0**	**$ 1.563.800**

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
SUBTOTALES:													**$ 391.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 391.100**

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
14-25	14-25-COLMENA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.200	$ 51.200	$ 0	$ 0	$ 51.200
SUBTOTALES:									**$ 51.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 51.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	3	$ 391.100	$ 0	$ 391.100
SUBTOTALES:			**$ 391.100**	**$ 0**	**$ 391.100**

Planilla Pagada

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 1032460464	CEPEDA PLAZAS DEISY MARIBEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
2	CC 79975970	SALAZAR DELGADO RICARDO	DEPEND		$ 4.010.870	FIJO			SI																	
3	CC 93414229	REBELLON ROMERO CHRISTIAN MAURICIO	DEPEND		$ 4.010.870	FIJO			SI																	

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	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200
2	230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800
3	230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905	900020684	$ 9.200
2	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000
3	EPS001-ALIANSALUD S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.750.905	CCF21-CAFAM	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 2.397.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900020684
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO VECTOR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 46 NO. 13-56 OFICINA. 518	TELÉFONO:	3862631
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
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):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**6022151568**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				358285125

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	3	$ 1.563.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.563.800	$ 0	$ 1.563.800
SUBTOTALES:										**$ 1.563.800**	**$ 0**	**$ 1.563.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
SUBTOTALES:													**$ 391.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 391.100**

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
14-25	14-25-COLMENA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.200	$ 51.200	$ 0	$ 0	$ 51.200
SUBTOTALES:									**$ 51.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 51.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	3	$ 391.100	$ 0	$ 391.100
SUBTOTALES:			**$ 391.100**	**$ 0**	**$ 391.100**

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 1032460464	CEPEDA PLAZAS DEISY MARIBEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
2	CC 79975970	SALAZAR DELGADO RICARDO	DEPEND		$ 4.010.870	FIJO			SI																	
3	CC 93414229	REBELLON ROMERO CHRISTIAN MAURICIO	DEPEND		$ 4.010.870	FIJO			SI																	

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	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200
2	230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800
3	230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905	900020684	$ 9.200
2	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000
3	EPS001-ALIANSALUD S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.750.905	CCF21-CAFAM	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 2.397.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900020684
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO VECTOR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 46 NO. 13-56 OFICINA. 518	TELÉFONO:	3862631
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
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):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6025341961**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			420050488

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	3	$ 1.563.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.563.800	$ 0	$ 1.563.800
SUBTOTALES:										**$ 1.563.800**	**$ 0**	**$ 1.563.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
SUBTOTALES:													**$ 391.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 391.100**

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
14-25	14-25-COLMENA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.200	$ 51.200	$ 0	$ 0	$ 51.200
SUBTOTALES:									**$ 51.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 51.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	3	$ 391.100	$ 0	$ 391.100
SUBTOTALES:			**$ 391.100**	**$ 0**	**$ 391.100**

Planilla Pagada

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 1032460464	CEPEDA PLAZAS DEISY MARIBEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	
2	CC 79975970	SALAZAR DELGADO RICARDO	DEPEND		$ 4.010.870	FIJO			SI																	
3	CC 93414229	REBELLON ROMERO CHRISTIAN MAURICIO	DEPEND		$ 4.010.870	FIJO			SI																	

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	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200
2	230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800
3	230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100
2	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500
3	EPS001-ALIANSALUD S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905	900020684	$ 9.200
2	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000
3	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.750.905	CCF21-CAFAM	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 2.397.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900020684
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO VECTOR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 46 NO. 13-56 OFICINA. 518	TELÉFONO:	3862631
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
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):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6030243692**			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/03			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	535797499

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	3	$ 1.563.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.563.800	$ 0	$ 1.563.800
SUBTOTALES:										**$ 1.563.800**	**$ 0**	**$ 1.563.800**

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 160.500
SUBTOTALES:													**$ 391.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 391.100**

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
14-25	14-25-COLMENA	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 51.200	$ 51.200	$ 0	$ 0	$ 51.200
SUBTOTALES:									**$ 51.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 51.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	3	$ 391.100	$ 0	$ 391.100
SUBTOTALES:			**$ 391.100**	**$ 0**	**$ 391.100**

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 1032460464	CEPEDA PLAZAS DEISY MARIBEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905	900020684	$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF21-CAFAM	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 79975970	SALAZAR DELGADO RICARDO	DEPEND		$ 4.010.870	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 93414229	REBELLON ROMERO CHRISTIAN MAURICIO	DEPEND		$ 4.010.870	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 4.010.870	$ 641.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 641.800	EPS001-ALIANSALUD S.A	30	$ 4.010.870	$ 160.500	$ 0	$ 160.500	14-25-COLMENA	30	$ 4.010.870	900020684	$ 21.000	30	$ 4.010.870	CCF21-CAFAM	$ 160.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.397.200