



Datos Generales de la Liquidación					
Periodo		Tipo	Planilla Asociada		Sucursal
Pensión	Salud	Planilla	Fecha	Clave	Código
2023-02	2023-03	E			

Datos Generales de Pago						
Clave		Fecha		Pago		
Pago	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor

No.	Tipo ID	No ID	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
1	CC	33645762	GUTIERREZ	PLAZAS	FLOR	ISABEL

---

sal	Tipo
Nombre	Aportante
	B

---

Empleado		
Departamento	Ciudad	Tipo de Cotizante
CASANARE	HATO COROZA 1.	DEPENDIENTE

Administradora
Riesgos
POSITIVA

Subtipo de Cotizante	Horas Laboradas
----------------------	-----------------

240

Extranjero	Residente en el Exterior	Fecha Radicación en el Exterior
NO	NO	

ING	Fecha ING	RET
NO		NO

---

Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VST	SLN	Inicio SLN
	NO	NO	NO	NO	NO		NO	NO	

---

Novedades

Fin SLN	IGE	Inicio IGE	Fin IGE	LMA	Inicio LMA	Fin LMA
	NO			NO		

---

VAC-LR	Inicio VAC-LR	Fin VAC-LR	AVP	VCT	Inicio VCT	Fin VCT
NO			NO	NO		



IRL	Inicio IRL	Fin IRL	Correcciones	Salario Mensual(\$)
			NO	\$ 1.838.537

Salario					
Salario Integral	Salario Variable	Administradora	Días	IBC	Tarifa
NO	NO	PORVENIR	30	\$1.838.537	16,00%

---

Valor Cotización	Indicador Alto Riesgo	Cotización Voluntaria Afiliado
\$294.200	Sin Riesgo	\$

Pensión

Cotización Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia
\$	\$	\$

Valor no Retenido			Total			AFP Destino		Administradora		Días	IBC
\$			\$294.200			NINGUNA		SANITAS		30	1838537

---

Salud

Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC	N° Autorización Incapacidad EG
12,50%	\$229.900	\$	

Valor Incapacidad EG	N° Autorización LMA	Valor Licencia Maternidad	EPS Destino	Administradora
			NINGUNA	POSITIVA

Riesgos						
Días	IBC	Tarifa	Clase	Centro de Trabajo	Valor Cotización	Días
30	\$1.838.537	0,52200%	1		\$9.600	30



---

Administradora CCF	IBC CCF	Tarifa CCF	Valor Cotización CCF	IBC Otros Parafiscales
COMFACASANARE	\$2.051.892	4,00%	\$82.100	\$2.051.892

---

Parafiscales

Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP
0,50%	\$10.300	3,00%	\$61.600	0,50%

Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado parafiscales y salud Ley 1607
\$10.300	1,00%	\$20.600	

Cotizante de UPC Adicional	
Tipo ID	N° ID