

DATOS GENERALES DEL PORTANTE		DATOS DE HEREDEROS DE LA PLANILLA	
N.º	UNION TEMPORAL PLANIFICACION	N.º	UNION TEMPORAL PLANIFICACION
SOCIAL: APELLADO: 90165325 CLASE DE PLANIFICACION: HATOCORRAL CLASE DE PLANIFICACION: B. MENOS DE 500 COT. ZAN. TES. ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios, paratiles e c.d. UNICO RASOY PAGO: APORTES SALUD, SEÑAL E ICSE (REFORMA TRIBUTARIA).	HIT: NÚMERO DE IDENTIFICACION: CLASE DE PLANIFICACION: HATOCORRAL CLASE DE PLANIFICACION: B. MENOS DE 500 COT. ZAN. TES. ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios, paratiles e c.d. UNICO RASOY PAGO: APORTES SALUD, SEÑAL E ICSE (REFORMA TRIBUTARIA).	NÚMERO PLANILLA: 7655055480 DÍAS DE INICIA: 2020 FECHA PAGO (a la mano): 2020/10/06	MES: 4 AÑO: 2022 NÚMERO AUTORIZACION: 1851445119

[illegible][illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES					
ADONDES BAJOVA	No. CO TIZANTES	NUMERO AUTO-LICITACION	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR	LICITACION COTIZACION
NOMBRE	I		VALOR	PLUNILLA	VALOR
1429 PDS IVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.			\$ 0		\$ 0
					\$ 12703
					\$ 127'00
					\$ 4'00
					\$ 8'400
					\$ 0
					\$ 3'100
					\$ 3'100

TOTAL APORTES A CADA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
COP/COMPAR	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES		MORA		VALOR PAGADO	
				\$ 97.000	\$ 3.000	\$ 97.000	\$ 3.000	\$ 100.000	\$ 100.000
			1						

[illegible][illegible]

TOTAL	\$ 949,900
--------------	-------------------

BBVA

TOTAL	\$ 2,836.700
--------------	---------------------

7866787915	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:
enero AÑO 2023		
		NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		2023/01/23

TOTAL	\$ 2,836,700
--------------	---------------------



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO DE CONTRIBUCIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: DIRECCIÓN: CIudad/Municipio: C.I. 14 26 64 CLASE DE APORTANTE: TIPO DE EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E (VDF) REFORMA TRIBUTARIA:	UNION TEMPORAL PLANIFICACIÓN TERRITORIAL Y URBANÍSTICA ABALICA CL. 14 26 64 01 EMPLEADOR PRIVADA UNICO	NÚMERO PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN OTROS FAS DE MORA FAS A PAGO (basar en el día): NÚMERO AUTOLIQUIDACIÓN: PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTOLIQUIDACIÓN:	7867642376 2023 0 2023/02/24 0 2023/02/24
DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO DE CONTRIBUCIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: DIRECCIÓN: CIudad/Municipio: C.I. 14 26 64 CLASE DE APORTANTE: TIPO DE EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E (VDF) REFORMA TRIBUTARIA:	UNION TEMPORAL PLANIFICACIÓN TERRITORIAL Y URBANÍSTICA ABALICA CL. 14 26 64 01 EMPLEADOR PRIVADA UNICO	NÚMERO PLANILLA: PERÍODO COTIZACIÓN OTROS FAS DE MORA FAS A PAGO (basar en el día): NÚMERO AUTOLIQUIDACIÓN: PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTOLIQUIDACIÓN:	7867642376 2023 0 2023/02/24 0 2023/02/24

TOTAL APORTES A PENSION									
APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		COTIZACIÓN		TOTAL	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACITADO POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	VALOR A FAVOR	VALOR PAGADO
25.14	25.14 COLPENSACIONES	1	\$ 1.163.000	\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 1.235.500
SUBTOTAL:									\$ 1.235.500

TOTAL APORTES A SALUD									
INCAPACITADO POR ENFERMEDAD		FSP		MORA		COTIZACIÓN		TOTAL	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACITADO POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	VALOR A FAVOR	VALOR PAGADO
25.14	25.14 COLPENSACIONES	1	\$ 1.163.000	\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 1.235.500
SUBTOTAL:									\$ 1.235.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
INCAPACITADO POR ENFERMEDAD		FSP		MORA		COTIZACIÓN		TOTAL	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACITADO POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	VALOR A FAVOR	VALOR PAGADO
25.14	25.14 COLPENSACIONES	1	\$ 1.163.000	\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 1.235.500
SUBTOTAL:									\$ 1.235.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
INCAPACITADO POR ENFERMEDAD		FSP		MORA		COTIZACIÓN		TOTAL	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACITADO POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	VALOR A FAVOR	VALOR PAGADO
25.14	25.14 COLPENSACIONES	1	\$ 1.163.000	\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 1.235.500
SUBTOTAL:									\$ 1.235.500

TOTAL APORTES A OTROS PARAMISCALES									
INCAPACITADO POR ENFERMEDAD		FSP		MORA		COTIZACIÓN		TOTAL	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACITADO POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	VALOR A FAVOR	VALOR PAGADO
25.14	25.14 COLPENSACIONES	1	\$ 1.163.000	\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 1.235.500
SUBTOTAL:									\$ 1.235.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
INCAPACITADO POR ENFERMEDAD		FSP		MORA		COTIZACIÓN		TOTAL	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	INCAPACITADO POR ENFERMEDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	VALOR A FAVOR	VALOR PAGADO
25.14	25.14 COLPENSACIONES	1	\$ 1.163.000	\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 1.235.500
SUBTOTAL:									\$ 1.235.500

TOTAL \$ 2.836.700

PÁGINA 1 DE 1



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: 25-14	NIT: 900000000	NÚMERO PLANILLA: 789350986	TIPO DE PLANILLA: 24
DIRECCIÓN: ARAUCA	DEPARTAMENTO: CL 16 26 64	PERÍODO COTIZACIÓN OTROS: 2024	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 24
TELÉFONO: 01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE: 01-EMPLEADOR	FECHA PAGO (AAAA-MM-DD): 26/09/2024	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2115817924
ACTIVIDAD ECONÓMICA: UNICO	FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)		
ADMINISTRADORA: 25-14 COLPENSIONES		ADMINISTRADORA: 25-14 COLPENSIONES	
NOMBRE: 25-14 COLPENSIONES		NOMBRE: 25-14 COLPENSIONES	
CÓDIGO: 25-14 COLPENSIONES		CÓDIGO: 25-14 COLPENSIONES	
SUBTOTAL: \$ 1.271.100		SUBTOTAL: \$ 1.271.100	

TOTAL APORTES A SALUD													
ADMINISTRADORA		Nº COTIZANTES		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNUIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA	
código	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADEB.	COTIZACIÓN	VALOR ADEB.	APORTES	MORA
EPS305	EPS305- SANTAS S.A.	1		5.0		5.0		5.0	\$ 25.900	5.0		\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
MURITOTALES:												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$ 400.000	\$ 45.900
												\$	

TIPO		DATOS DEL APORTANTE						
	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO			
CC	1010221504	RUIZ, Amelia Celia Morrey	Calle 45#67b-116	3142160288	caamalia83@gmail.com			
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO			
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA INICI. ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLERADOS	LIPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	I	22/12/2022	64251046	\$383'100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			Colización Obligatoria
Código EPS	Nombre	NIT	
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	115.000

UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mera	Valor Mora Contratación	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
0		0		0	0	0	0	165.000	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION			
Código AFP	Nombre	NT	Coligación Obligatoria
233301	Poventur	800224805-8	211.200

Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
C	0	0	0	0	0	271.200	1

TOTAL RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Colectación Obligador #
14-11	ARL SUPA	890803790-5	3.900

Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Sudo a Favor	Valor Sudo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
No. Auto/ización	Valor										
			6.900	0	0	6.900			69	5.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Moni Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
TOTALES CAJAS							

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTAL ES DOG SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA		Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Tipo Administradora	No. Administradores Registrados		
Salud	1	165,000	165,000
Pensión	1	211,200	211,200
Fleas/jos Laborales	1	6,900	6,900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	383,100	383,100

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASIGADA	FECHA PAGO ASIGNADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2022-12	2022-12	I	22/12/2022	64251046
TOTAL A PAGAR				\$393.100

[illegible]

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APOortes

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1010231504	RUIZ Anella Celia Monroy	Calle 45#67b-16	3142180688	caamalak8@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	LPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
					\$383 100	

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO
CC	10102215/4	Ruff Amalia Celia Monroy	Calle 45#67b-56	3142180688
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.
				CIUDAD / MUNICIPIO
				BOGOTÁ D.C.
				EXVUERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
				NO

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESANO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2023-01	2023-01	1	24-31/2023	64964082
				TOTAL A PAGAR
				\$383.100

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE		INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN		SALUD		RIESGOS LABORALES		COTIZ		PARAFISCALES				
Nº de Identificación	Apellidos y Nombres	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
CC 10102215/4	Celia Monroy Ruff Amalia																							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
CC 1094282842		ORDUNA DUARTE SVANY KATHERINE	IND-DEPENDIENTE	PRINCIPAL	k. 10 8 34	ABAQUITA-RAUCA	3228784013	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	41318612	94-02838678		2022/12/12	2022/11/23	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$290,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO									
No.	Identificación	Non bre	Ingresos	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud
NOVEDADES									
PENSIÓN									
SALUD									
CCF									
RIESGOS									
PARAFISCALES									
TOTAL APORTES									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
CC 1094282842		ORDUNA DUARTE SVANY KATHERINE	IND-DEPENDIENTE	PRINCIPAL	k. 10 8 34	ABAQUITA-RAUCA	3228784013	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	41318612	94-02838678		2022/12/12	2022/11/23	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$290,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
COL-PENSIONES	25-14	900.336.004	7	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,300	\$0	\$0	\$5,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	\$5,300	\$0	\$0	\$5,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
SANITAS	EPS005	800.251.440	6	1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
TOTAL				1	\$290,300	\$0	\$0	\$290,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094282842		ORDUNA DUARTE SVANY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	N. 10 B 24	ABRAQUITA-ABAUCA	3228784013	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pension					
2022-12	48520465	Planilla	2023/01/11	2022/12/20 BANCO DE OCCIDENTE	\$290,300
		Planilla			
	9444358424	I			

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Secursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000	\$0			\$1,000,000	\$5,300			\$1,000,000	\$5,300			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000	\$0			\$1,000,000	\$5,300			\$1,000,000	\$5,300			\$0	\$0
Ciudad: ABRAQUITA Depto: ABRAUCA (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000	\$0			\$1,000,000	\$5,300			\$1,000,000	\$5,300			\$0	\$0
1	CC 1094282842	ORDUNA SVANY	25-14	30	\$1,000,000	\$160,000	EP5005	30	\$1,000,000	\$125,000		0	\$0	\$5,300	14-23	30	\$1,000,000	\$5,300	0	\$0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000	\$0			\$1,000,000	\$5,300			\$1,000,000	\$5,300			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC: 1094282842		ORDUNA DUARTE SVANY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	k 10 8 24	ARAUQUITA-ARAUCA	3228784013	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	48520465	9444358424	I	2023/01/11	2022/12/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$290,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
COLPENSIONES	25-14	900.336.004	7	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,300	\$0	\$0	\$5,300	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	\$5,300	\$0	\$0	\$5,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
SANTITAS	EPS005	800.251.440	6	1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
TOTAL				1	\$290,300	\$0	\$0	\$290,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 094282842		OREUNA DUARTE SWARY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	k. 10 B 24	APALQUIITA-ABAUCA	322878-013	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias/Mora	Valor
2023-01	2023-01	2023-04-71	9445-08092	1	2023/02/09	2023/01/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO				PENSION			SALUD		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
Secursal: PRINCIPAL (3 Afiliados)									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000
Ciudad: APALQUIITA Depto: ARAUCA (3 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000
1	CC 1094282842	OREUNA SWARY	25-14	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5000	30	\$1,160,000
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000

RIESGOS				CCF			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	Aporte
Secursal: PRINCIPAL (3 Afiliados)									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)					\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000
Ciudad: APALQUIITA Depto: ARAUCA (3 Afiliados)					\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000
1	CC 1094282842	OREUNA SWARY	25-14	30	\$1,160,000	\$145,000	14-23	30	\$1,160,000
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 094282842		ORICUNA DUARTE SVARY KATHERINE	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	k 10 6 24	ABALQUITA-ARAUCA	322878-013	Ng
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	20230471	944548992	1	2023/02/09	2023/01/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$336,700

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,100	\$0	\$0	\$6,100
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,100	\$0	\$0	\$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000
TOTAL				1	\$336,700	\$0	\$0	\$336,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
CC 102396344		BARBOSA JAMES EDWIN ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 18 #57 44 piso 3	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4679572	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Clave	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor	
2023-01	2023-01	1899014307	94-5865737		2023/01/30	NEQUI	0	\$314,400	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO									
Nº	Identificación	Nombre	Ingresos	Salud	Pago	Planilla	Clave	Fecha	Valor
1	CC 102396344	BARBOSA JAMES EDWIN ALFREDO	1899014307	94-5865737	2023/01/30	NEQUI	0	\$314,400	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)									
1	CC 102396344	BARBOSA JAMES EDWIN ALFREDO	1899014307	94-5865737	2023/01/30	NEQUI	0	\$314,400	
Círculo de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)									
1	CC 102396344	BARBOSA JAMES EDWIN ALFREDO	1899014307	94-5865737	2023/01/30	NEQUI	0	\$314,400	
Total Afiliados(1)									
1	CC 102396344	BARBOSA JAMES EDWIN ALFREDO	1899014307	94-5865737	2023/01/30	NEQUI	0	\$314,400	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
CC 102396344		BARBOSA JAMES EDWIN ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 18 #57 44 piso 3	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4679572	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Clave	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor	
2023-01	2023-01	1899014307	94-5865737		2023/01/30	NEQUI	0	\$314,400	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ATP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$173,300	\$0	\$0	\$173,300	
PORVENIR	230301	860,224,808	8	1	\$173,300	\$0	\$0	\$173,300	
AIL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$135,400	\$0	\$0	\$135,400	
FAMI SAMAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$135,400	\$0	\$0	\$135,400	
TOTAL				1	\$314,400	\$0	\$0	\$314,400	

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022996364		BARBOSA JAIMES EDWIN ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 18 #97-44 piso 3	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4679372	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1889014307	9445865737	I	2023/02/15	2023/01/30	NEQUI	0	\$314,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$173,300	\$0	\$0	\$173,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$173,300	\$0	\$0	\$173,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$135,400	\$0	\$0	\$135,400	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$135,400	\$0	\$0	\$135,400	
TOTAL				1	\$314,400	\$0	\$0	\$314,400	

TOTAL	\$ 949.900
--------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE N° IDENTIFICACIÓN: 911653335 NOMBRE: OJEDA, JUAN PABLO CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN: 911653335 DIRECCIÓN: AV. LAUREL, 16-20-64 TELÉFONO: 01-244-1111111 CLASE APORTANTE: PLANILLA INTEGRADA TIPO APORTA: APORTA DE PRESENCIA FORMA DE PRESENCIA: UNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD BUENA E K3P (REFORMA TRIBUTARIA)		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 7885469841 PERÍODO COTIZACIÓN: 2022 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 20230101-01 MES: 01 COTIZACIÓN: 0 NÚMERO AUTOCOTIZACIÓN: 0		CANTIDADES: 2023 185148728	
--	--	---	--	-------------------------------	--

TOTAL APORTES A PENSION									
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	ENPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN
34-4	34-4 COLPENSIONES	1	\$ 1.183.000			\$ 28.120		\$ 18.400	\$ 0
SUBTOTAL:								\$ 1.235.800	\$ 0

TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº COTIZANTES	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	VALOR APORTES	VALOR APORTES
34-5	34-5 PLANES DE SALUD	1	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:							\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº COTIZANTES	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	VALOR APORTES	VALOR APORTES
34-7	34-7 RIESGOS PROFESIONALES	1	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:							\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR									
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº COTIZANTES	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	VALOR APORTES	VALOR APORTES
34-8	34-8 CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	1	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:							\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A OTROS PARAMISCALES									
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº COTIZANTES	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	VALOR APORTES	VALOR APORTES
34-9	34-9 OTROS PARAMISCALES	1	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:							\$ 0	\$ 0	\$ 0

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
SEGURIDAD SOCIAL									
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº COTIZANTES	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	VALOR APORTES	VALOR APORTES
34-10	34-10 SEGURIDAD SOCIAL	1	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:							\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL									
								\$ 2.836.700	

[illegible]

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD										TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		NOVA					
				NÚMERO AUTOMULCA-CIÓN	VALOR	PUNILIA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR AUMENT.	COTIZACIÓN	VALOR AUMENT.	NOVA	DESCUENTO		
E750%	ELI-SEGO-SANTIAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 998.000	\$ 0	\$ 0	\$ 998.000	\$ 0		
												\$ 0	\$ 0		
SUB-TOTALES:												\$ 998.000	\$ 0		
												\$ 998.000	\$ 0		

[illegible]

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR					
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NOMBRE	
00547		00561-COPIAR			
		Nº. COTIZANTES		APORTES	
		1		\$ 200.000	
				MORA	
				\$ 0	
				VALOR PAGADO	
				\$ 200.000	
				\$ 200.000	

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES				
ADMINISTRADO-A		Nº. COTIZANTES	TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	VALOR PAGADO
PAIC3F	PAIC3F - IPSE - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILAR	1	3 218.000	\$ 318.000
PAIC3A	PAIC3A - IPSE	1	5.000	\$ 15.000
PAIC3B	PAIC3B - IPSE	1	5.000	\$ 15.000
PAIC3C	PAIC3C - IPSE	1	5.193.000	\$ 83.500

[illegible]

TOTAL	\$ 2.836.700
--------------	---------------------

Item	Quantity	Unit Price	Total Price
1. Labor	100	\$20.00	\$2,000.00
2. Materials	50	\$40.00	\$2,000.00
3. Overhead	10	\$100.00	\$1,000.00
4. Profit	10	\$100.00	\$1,000.00
TOTAL			\$ 2,836.700

1

TOTAL

TIPO		DATOS DEL APORTANTE					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
FORMA PRESENTACIÓN	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO			
CC	1015464504	TATIANA ANDREA BARRERA PLAZAS	CALLE 97A #69-85	2712048	tbp0709@gmail.com			
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO			
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2022-11	2022-11	I	06/12/2022	63853905	TOTAL A PAGAR \$321.600	

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					
EPS008	Compartes EPS	860066942-7	135.000	0		0		0	4.	600	0	135.600	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSIÓN												
Código ACP	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	172.800	0	0	0	0	4	800	0	173.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Valor Mora	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor									
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	5,700				5,700	4	100	5,800		57	5,800	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	6,500	4	100	6,600	1

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias 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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	135.000	135.600
Pensión	1	172.800	173.600
Riesgos Laborales	1	5.700	5.800
CCF	1	6.500	6.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	320.000	321.600

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA			
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
CC	1015464504	TATIANA ANDREA BARRERA PLAZAS	CALLE 97A #69-85	2712048	tati0709@gmail.com		
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		

DETALLE POR COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN												SALUD						RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotización	REC AFP	Cot. AFP	REC AFP	Cotización	Voluntario	Voluntario	Fondo	Fondo	Cot. EPS	BIC EPS	Cotización	Cot. ARL	BIC ARL	Cotización	Código CCF	BIC CCF	Arrendo CCF	REC otros parafiscales	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB	Arrendo CCB

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015464504	TATIANA ANDREA BARRERA PLAZAS	CALLE 97A #69-85	2712048	tbpl0709@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAADOS
					1
					0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				
2022-12	2022-12	I	17/01/2023	6485/237	
					TOTAL A PAGAR
					\$325.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Colización			
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	135.000	0		0		0	14	2.200	0	137.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	172.800	0	0	0	0	14	2.800	0	175.600	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	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor									
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	5,700				5,700	14	100	5,800		57	5,800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	6,500	14	200	6,700	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mera 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	135.000	137.200
Pensión	1	172.800	175.600
Riesgos Laborales	1	5.700	5.800
CCF	1	6.500	6.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	320.000	325.300

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO
CC	1015464504	TATIANA ANDREA BARRERA PLAZAS	CALLE 97A #69-85	2712048	tbp0709@gmail.com
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADORE
					1
					UPC
					0
PERIODO SALUD	2022-12	2022-12	17/01/2023	64851237	TOTAL A PAGAR
					\$325.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION			SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
No.	Id.	Apellidos y Nombres	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN	CCEN

TIPO		DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
	UNICA	I – Independiente	1015464504	TATIANA ANDREA BARRERA PLAZAS		CALLE 97A #69-85	271-2048	top40709@gmail.com	
				NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
						BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		
							NO		

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	01/02/2023	65186780	\$343.700

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145,000	0		0		0	0	0	0	145,000	1

TOTALS PENSIÓN

[illegible]

TOTALES RIESGOS LABORALES

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										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	6,100				6,100	0	0	6,100			61	6,100	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
CCF24	Compensar Caja	860056942-7	7.000	0	0	7.000
						1

TOTALES PARAFISCALES

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

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	1	7.000	7.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	343.700	343.700

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1015464504	TATIANA ANDREA BARRERA PLAZAS	CALLE 97A #69-85	2712048	tbpl0709@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA									
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD				
					EMPLÉADOS	UPC			
					1	0			
					TOTAL A PAGAR				
2023-01	2023-01	I	01/02/2023	65186780	S\$343.700				

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE		INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION				SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES						
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Continúa	Excedido	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

TIPO		DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
FORMA PRESENTACIÓN	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO		CIUDAD / MUNICIPIO	NO
	CC	101564504	TATIANA ANDREA BARRERA PLAZAS		CALLE 97A #69-85	271'2048	tiq0700@gmail.com		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO					
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.				

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			1	0
2023-02	2023-02	I	01/03/2023	65940753	\$343.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS[illegible]

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSIÓN												
Código ACP	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	8600002503-2	6,100				6,100	0	0	6,100			61	6,100	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF-24	Compensar Caja	880060942-7	7.000	0	0	7.000	1

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora	Aporte	Total a Pagar
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, 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	1	7.000	7.000
ESAP	0	0	0
ICSF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	343.700	343.700

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	LUPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	1	01/03/2023	65940753	\$343,700	

[illegible]

DATOS DEL APORTANTE										DATOS DE LA PLANILLA					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO					PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO				2023-03	2023-03	1	11/04/2023	667.2502	\$346.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	7
							Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar
							1.300	0	146.300
									No. Afiliados
									1

TOTALES PENSION

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	195.600	0	0	0	0	7	1.700	0	187.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	6.100	No. Autorización	Valor	6.100	100	6.200		61		6.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	7.000	7	100	7.100	1

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	146.300
Pensión	1	185.600	187.300
Riesgos Laborales	1	6.100	6.200
CCF	1	7.000	7.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	343.700	346.900

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1015464504	TATIANA ANDREA BARRERA PLAZAS	CALLE 97A #69-85	2712048	tbpl0709@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
					UPC
					1
					TOTAL A PAGAR
					\$346,900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE		INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION		SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES				
No. de Identificación	Apellidos y Nombres	COMERCIO	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND	IND
1	CC 1015464504	BARRERA PLAZAS TATIANA ANDREA	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

TIPO		DATOS DEL APORTANTE					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
FORMA PRESENTACIÓN	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	CIUDAD / MUNICIPIO	NO	
UNICA	1015464504	TATIANA ANDREA BARRERA PLAZAS	CALLE 97A #99-85	2712048	tbcp0709@gmail.com			BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	03/04/2023	66738750	\$343,700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

[illegible]**TOTALES PENSIÓN**

TOTAL DEL PERIODO												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colperiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	6,100				6,100	0	0	6,100			61	6,100	1

TOTALES CAJAS

TOTALS GRUPO							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF 24	Compensar Caja	860066942-7	7.000	0	0	7.000	1

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	1	7.000	7.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	343.700	343.700

DETALLE POR COTIZANTE

DETALLE POR COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES			
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres			Cotizante	Empleado	Colab. exterior	Extempor.	Colaborador	IBIC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBIC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBIC ARL	Cotización	Código CCF	IBIC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte ICAP	Aporte SENA	Aporte MEN											

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)
CC	1010221504	Ruth Amelie Calle Montroy	Calle 45#675-38	3142180888	caamrda3@gmail.com	2022-12	22/12/2022
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	PERIODO PENSIONES	PERIODO PENSIONES
UNICA	1-Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	2022-12	2022-12
EXONERADO PAGO PARAFISCAL Y SALUD						NO	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD				TOTALES PENSION			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	No. Afiliados
EPS017	Familiar EPS	830003564-7	155,000	0	No. Autorización	Valor	1
					0	0	

TOTALES PENSION

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 UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224838-8	211,200	0	0	0	0	0	0	0	165,000	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	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	880903790-5	6,900	No. Autorización	Valor	6,900	0	0	6,900	69	6,900	69	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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IGP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	165,000	165,000
Pensión	1	211,200	211,200
Riesgos Laborales	1	6,900	6,900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	383,100	383,100

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
					1
					0
					TOTAL A PAGAR
2022-12	2022-12	I	22/12/2022	64251046	\$383,100

TIPO		DATOS DEL APORTANTE					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO			
UNICA	I - Independiente	Ruth Ancilla Calle Morcay	Calle 45#67b-36	3142180888	caarnollia3@gmail.com			
		NOMBRE SUCURSAL	DÉPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO		

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	I	24/01/2023	TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01			S\$83,100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

[illegible]

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSIÓN												
Código A-P	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	211,200	0	0	0	0	0	0		211,200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización		Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	Valor	No. Autorización	Valor									
14-11	ARL SURA	890903790-5	6.900				6.900	0	0	6.900			69	6.900	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	165,000	165,000
Pensión	1	211,200	211,200
Riesgos Laborales	1	6,900	6,900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	383,100	383,100

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010221504	Ruth Amelia Calle Montroy	Calle 45#67b-36	3142190888	caarmelia83@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPL/ADOS 1
					UPC 0
					TOTAL A PAGAR
2023-01	2023-01	I	24/01/2023	64964882	\$383.100

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSION				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF		PARAMÉTRICALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	CONTRIBUCIÓN												Colización	Voluntari Afilado	Voluntari Aportante	Fondo pensional de subsidencia	Cad. EPS	IBC EPS	Colización y Valor UPC	Cad. ARL	IBC ARL	Colización	Código CCF	Aporte CCF	IBC CCF	Aporte CCIF	Aporte SENA	Aporte ICDF	Aporte Aporte MEN		
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago
			Continente	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	Enfago	

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1010221504	Ruth Amelia Calle Monroy		Calle 45#67b-36	3142180888	caamola33@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		
							NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	24/02/2023	65794060	\$383.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS[illegible]

TOTALS PENSIÓN

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	Porvenir	860224908-8	211.200	0	0	0	0	0	0		211.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización Mora	Días Cotización 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										
14-11	ARL SUPA	890903790-5	6.900				6.900	0	0	6.900			69	6.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES

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				

TOTAL ES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	165,000	165,000
Pensión	1	211,200	211,200
Riesgos Laborales	1	6,900	6,900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	383,100	383,100

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010221504	Ruth Amelia Calle Montoy	Calle 45#67b-36	3142180888	caamelia83@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAADOS
					1
					UPC
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$383.100

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
No. de Identificación	Apellidos y Nombres		Comisión	Extranjero	Ciudad, Interior	RL	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	WCT	

	Código	Nº de Acciones	Valor Nominal	Valor Realizado	Valor en Dólares	Valor en Euros	Valor en Libras Esterlinas
ATP (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$5,300	\$0	\$0	\$5,300
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	\$5,300	\$0	\$0	\$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)			1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clave Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1074282842		ORDUNA DUARTE SVANNY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	* 10 8 24	ABALQUITA ARAUCA	3228784013	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pension	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2022-12	49520465	944439424		I	2023/01/11	2022/12/20 BANCO DE OCCIDENTE	\$240,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Socios de la Fundación de la Aduana (FADU)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Ciudad: ABALQUITA Depto: ARAUCA (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$125,000	
t CC 1094281342 ORDUNA SVANNY 25-14				30	\$1,000,000	\$160,000	EP5005	30	\$1,000,000	\$125,000		0	\$1,000,000	\$125,000		14-21	\$1,000,000	\$125,000		30	\$1,000,000	\$125,000	
Total Afiliados(1)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$125,000	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
Identificación	dv	Razon Social	Clave Aportante	Sucursal Principal	Direccion
CC 104282842		ORDUNA DUARTE IVANY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	* 10 8 24
				Ciudad-Departamento	Exonerado SENA e ICBF
				ARAUQUITA-ARAUCA	NO
				Telefono	3228784013

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION					
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo
2022-12	2022-12	48520465	9444358424	1	1
		Limite	Fecha	Pago	Valor
		2023/01/11	2022/12/20	BANCO DE OCCIDENTE	\$290,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	CV	AHIJADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS EN INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLPENSIONES									
	25-14	900,336,004	7	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS									
	14-23	860,011,153	6	1	\$5,300	\$0	\$0	\$5,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
	EP5005	800,251,440	6	1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
SANTITAS									
				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
TOTAL					\$290,300	\$0	\$0	\$290,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 104282842		ORDUNA DUARTE SVANY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	K 10 B 24	ABRAQUITA-BOGOTA	322874013	NO	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo		Fecha	Pago		Valor		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora		
2023-01	2023-01	20230471	9445489072	2023/02/09	2023/01/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$336,700	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO				PENSION			SALUD		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000
Ciudad: ABRAQUITA Depto: BOGOTA (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000
1	CC 104282842	ORDUNA SVANY	25-14	30	\$1,160,000	\$185,600	EPID09	30	\$1,160,000
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000
RIESGOS				CCF			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000
Ciudad: ABRAQUITA Depto: BOGOTA (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000
1	CC 104282842	ORDUNA SVANY	25-14	30	\$1,160,000	\$185,600	EPID09	30	\$1,160,000
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1074282842		ORDUNA DUARTE SVARY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	k 10 8 24	ABALQUITA-ARAUCA	3228784013	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2023-01	2023-01	1	2023/02/09	2023/01/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$336.700		

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIV	DV	APLICACION	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INDEBENTIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLPENSIONES									
	25-14	900.336.004	7	1	\$185.600	\$0	\$0	\$185.600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS									
	14-23	860.011.153	6	1	\$6.100	\$0	\$0	\$6.100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
	EP5005	800.251.440	6	1	\$145.000	\$0	\$0	\$145.000	
SANTAS									
				1	\$145.000	\$0	\$0	\$145.000	
Total									
				1	\$336.700	\$0	\$0	\$336.700	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación		dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1074282842			ORDUNA DUARTE SWAMY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	k 10 B 24	ARAUQUITA-ARAUCA	3226764013	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-02	2023-02	16247330	9446059111	1		2023/03/09	2023/02/24	BANCO DE OCCIDENTE	\$336.700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					PENSION				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
1	1074282842	ORDUNA DUARTE SWAMY KATHERINE	25-14	30	\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000
Ciudad: ARAUQUITA Desti: ARAUCA (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000

RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
1	1074282842	ORDUNA DUARTE SWAMY KATHERINE	25-14	30	\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000
Ciudad: ARAUQUITA Desti: ARAUCA (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 104282842		ORDUNA DUARTE SWAMY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	* 10 8 24	APALQUITA-APALCA	3228784013	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Tipo	Fecha	Limite	Pago	Valor
2023-02	16247330	944059111	1			2023/03/09	2023/02/24	BANCO DE OCCIDENTE	5336,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	CV	APLICACION	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORIA	SALDOS E INDEBENTIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$185,600	\$0	\$185,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7		1	\$185,600	\$0	\$185,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$6,100	\$0	\$6,100	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6		1	\$6,100	\$0	\$6,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$145,000	\$0	\$145,000	
SANTITAS	EPS005	800,251,440	6		1	\$145,000	\$0	\$145,000	
TOTAL					1	5336,700	\$0	5336,700	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094282842		ORDUNA DUARTE SVANY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	K 10 B 24	ARAUQUITA ARAUCA	3228784013	Nº

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	22975415	9447367746	I	2023/04/13	2023/03/21	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																						
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte																				
Subtotal (1 Afiliados (1 Afiliados))																							\$1,160,000	\$185,600	\$1,160,000	\$145,000	\$185,600	\$1,160,000	\$0	\$1,160,000	\$145,000	\$185,600	\$1,160,000	\$0	\$1,160,000	\$6,100	\$1,160,000	\$6,100	\$1,160,000	\$0	\$1,160,000	\$6,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,160,000	\$185,600	\$1,160,000	\$145,000	\$185,600	\$1,160,000	\$0	\$1,160,000	\$145,000	\$185,600	\$1,160,000	\$0	\$1,160,000	\$6,100	\$1,160,000	\$6,100	\$1,160,000	\$0	\$1,160,000	\$6,100
Ciudad: ARAUQUITA Depto: ARAUCA (1 Afiliados)																							\$1,160,000	\$185,600	\$1,160,000	\$145,000	\$185,600	\$1,160,000	\$0	\$1,160,000	\$145,000	\$185,600	\$1,160,000	\$0	\$1,160,000	\$6,100	\$1,160,000	\$6,100	\$1,160,000	\$0	\$1,160,000	\$6,100
1	CC 1094282842	ORDUNA SVANY	25-14	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5001	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$0	\$145,000	14-25	30	\$1,160,000	\$6,100		0	\$0	\$6,100																				
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$0	\$145,000			\$0	\$145,000			\$1,160,000	\$6,100			\$0	\$6,100																				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10042342		ORDINA PUERTO IVANY KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	k 10 8 24	APALQUITA-APALCA	32 28784013	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla		Limite	Pago	Banco	Dias Mora	
2023.03	2023.03	27072415	9447167746	1		2023/04/13	2023/03/21	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AHIJADOS	VALOR LIQUIDAD,	INTERES MORIA	SALDOS E INCL. PASADIAS	VALOR PAGAR
AFP ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	50	50	\$185,600
COLENSIONES	25-14	900.336.004	7	1	\$185,600	50	50	\$185,600
ARL ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,100	50	50	\$6,100
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	\$6,100	50	50	\$6,100
EPS ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	50	50	\$145,000
SANITAS	EPS005	800.251.440	6	1	\$145,000	50	50	\$145,000
TOTAL				1	\$336,700	50	50	\$336,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010720333		GARCIA GONZALEZ MAILLO ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 64B N 57B 97 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5222222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
Pension 2023-04	52457179	Planilla I	Limite 2023/05/09	Pago 2023/06/21	BANCO AV VILLAS	43	\$705,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,312,000	\$370,000			\$2,312,000	\$289,000				\$0				\$2,312,000	\$12,100			\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$2,312,000	\$370,000			\$2,312,000	\$289,000				\$0				\$2,312,000	\$12,100			\$0	
1	CC 101020333	GARCIA MAILLO	230301	30	\$2,312,000	\$370,000	EPS010	30	\$2,312,000	\$289,000		0		\$0		14-11	30	\$2,312,000	\$12,100	0		\$0	
Total Afiliados(1)					\$2,312,000	\$370,000			\$2,312,000	\$289,000				\$0				\$2,312,000	\$12,100			\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 101020333		GARCIA GONZALEZ MAILO ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 64B N 57B 97 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5222222	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-04		52457179	9452457179	I	2023/05/09	2023/06/21	BANCO AV VILLAS	43	\$705,300

RESUMEN DE PAGO									
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$370,000	\$18,800	\$0	\$388,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$370,000	\$18,800	\$0	\$388,800
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$12,100	\$700	\$0	\$12,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$12,100	\$700	\$0	\$12,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	1	\$289,000	\$14,700	\$0	\$303,700
					1	\$289,000	\$14,700	\$0	\$303,700