



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	46671959	NIÑO	CACHAY	SANDRA	PATRICIA
2	CC	4153583	SANABRIA	MEDINA	HOLDER	ROBERTO

sal	Tipo
Nombre	Aportante
	B

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

Administradora
Riesgos
POSITIVA

Subtipo de Cotizante	Horas Laboradas
	240
	240

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

ING	Fecha ING	RET
NO		NO
NO		NO

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

Novedades

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

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

IRL	Inicio IRL	Fin IRL	Correcciones	Salario Mensual(\$)
			NO	\$ 4.291.372
			NO	\$ 2.875.383

Salario					
Salario Integral	Salario Variable	Administradora	Días	IBC	Tarifa
NO	NO	PORVENIR	30	\$4.291.372	16,00%
NO	NO	COLPENSIONES	30	\$2.875.383	16,00%

Valor Cotización	Indicador Alto Riesgo	Cotización Voluntaria Afiliado
\$686.700	Sin Riesgo	\$
\$460.100	Sin Riesgo	\$

Pensión

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

Valor no Retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC
\$	\$686.700	NINGUNA	NUEVA EPS	30	4291372
\$	\$460.100	NINGUNA	SANITAS	30	2875383

Salud

Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC	N° Autorización Incapacidad EG
12,50%	\$536.500	\$	
12,50%	\$359.500	\$	

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

Riesgos						
Días	IBC	Tarifa	Clase	Centro de Trabajo	Valor Cotización	Días
30	\$4.291.372	0,52200%	1		\$22.500	30
30	\$2.875.383	0,52200%	1		\$15.100	30

Administradora CCF	IBC CCF	Tarifa CCF	Valor Cotización CCF	IBC Otros Parafiscales
COMFACASANARE	\$4.291.372	4,00%	\$171.700	\$4.291.372
COMFACASANARE	\$2.875.383	4,00%	\$115.100	\$2.875.383

Parafiscales

Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP
0,50%	\$21.500	3,00%	\$128.800	0,50%
0,50%	\$14.400	3,00%	\$86.300	0,50%

Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado parafiscales y salud Ley 1607
\$21.500	1,00%	\$43.000	
\$14.400	1,00%	\$28.800	

Cotizante de UPC Adicional	
Tipo ID	N° ID