

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
NI	830041166-5	INVERSIONES BARREAL S. EN C.S.	Carrera 8B #190 - 81	3102881926	contabilidadbarreal@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	B -- menos de 200 c			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	SI			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-06	E		78342295	\$4.540.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	208.200	0		0		0	0
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	104.200	0		0		0	0
EPS010	EPS Sura	800088702-2	704.000	0		0		0	0
									Total a Pagar
									208.200
									104.200
									704.000
									4
									2
									5

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Cotización Voluntaria Aportante	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Substancia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800228739-0	832.200	0	0	0	0	0	0
230301	Porvenir	800224808-8	416.200	0	0	0	0	0	0
25-14	Colpensiones	900336004-7	896.000	0	0	0	0	0	0
									Total a Pagar
									832.200
									416.200
									896.000
									No. Afiliados
									4
									2
									3

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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	362.800				362.800	0	0	362.800			3.628	362.800	11

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.016,400	0	0	1.016,400	11

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, JRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.016.400	1.016.400
Pensión	3	2.144.400	2.144.400
Riesgos Laborales	1	362.800	362.800
CCF	1	1.016.400	1.016.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.540.000	4.540.000

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				11	0
				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-06	E		78342295	\$4,540,000

[illegible]