

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
NI	901597274-1	LIBERTURS PREMIUM SAS	CR 11 188 72 LC 06	6013099565	transportesliberture@gmail.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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E		84983155	\$403.800	

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	Santas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	0
									1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0
									227.800
									1

TOTALES RESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor Mora Cotización	Fondo Solidaridad
				No. Autorización	Valor				
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	62.000			62.000	0	0	620
									62.000
									1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre		NIT		Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja		860065942-7		57.000	0	0	57.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	57.000	57.000	57.000
Pensión	1	227.800	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	62.000	62.000	62.000
CCF	1	57.000	57.000	57.000
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	4	403.800	403.800	403.800

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	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E		84983155	\$403.800

SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
Colización/ Valor UPC	Col. ARL	Colización	Código CCF	IBS CCF	Aporte CCF	IB Ceros parafiscales	Aporte SENA	Aporte IORF	Aporte EDAT	Aporte IREN		
57,000	1423	1423,500	4	62,000	CCF24	1,423,500	57,000	0	0	0		