

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 (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA		CANTIDAD
						EMPL. EMPLEADOS UPC
						1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR		
2025-05	2025-04	E	23/05/2025	86762889		\$405.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad	Días Mora	No. Afiliados
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	57.000	0	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
					0	0		0	1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Cotización	Aporte FSP - Subsidio	Días Mora	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	8002289739-0	227.800	0	0	0	0	4	1

TOTALES RESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora Cotización	Valor FSP Cotización	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	62.000	No. Autorización	Valor	62.000	4	200	1

TOTALES CAJAS				
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860068942-7	57.000	1

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	4	0	0
0	4	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	57.000	57.200
Pensión	1	227.800	228.400
Riesgos Laborales	1	62.000	62.200
CCF	1	57.000	57.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	403.800	405.000

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
NI	901597274-1	LIBERTURS PREMIUM SAS		CR 11 188 72 LC 06	6013099565	transportesliberturs@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		
							SI

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			TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	23/05/2025	86762889	\$405.000

DETALLE POR COTIZANTE																																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																			
No.		Tipo	Nº. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cobertura		Exento	Exento	Exento	INO	RET	TAE	TGP	TAP	YSP	SA	UMA	VAC	AMP	VCT	IRL	Cód. ATP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de subsidencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARTL	IBC ARTL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESNAP	Aporte MEN						
1	CC	002073660	GOMEZ, DIEGO ALEJANDRO	+	0	S	Exento	Exento	Exento	227.800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0