

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
NI	901597274-1	LIBERTURS PREMIUM SAS	CR 11 188 72 LC 11-12	6013099565
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	B – menos de 200 c			
				BOGOTÁ, D. C.
				BOGOTÁ, D. C.
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				

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	2025-08			TOTAL A PAGAR	
	2025-07	E	26/08/2025	88786136	\$405.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Codigo 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					
EPS005	Santas EPS	800251440-6	57.000	0	0	0	0	0	6	300	0	57.300	1

TOTALES PENSIÓN

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	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING+ Protección)	800229739-0	227 800	0	0	0	0	6	900	0	228 700	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										
14-23	Positiva Seguros	880011153-6	62.000				62.000	6	300	62.300			620	62.300	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	57.000	6	300	57.300	1

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Type Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LIMA, IRP y MORA	Total a Pagar
Salud	1	57.000	57.300
Pensión	1	227.800	228.700
Riesgos Laborales	1	62.000	62.300
CCF	1	57.000	57.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	403.800	405.600

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 11-12	6013099565	transportesliberturs@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)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD				
					EMPLÉADOS	UPC			
					1	0			
					TOTAL A PAGAR				
PERIODO SALUD	2025-08	2025-07	E	26/08/2025	88786136	\$405.600			

DETALLE POR COTIZANTE																																																				
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																						
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres							Cotizante	Subtipo	Extranjero	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	WST	SLT	IR	LME	VAP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
1	CC	1020723660	GOMEZ DIEGO ALEJANDRO							1	0	S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	4	62.000	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0