

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	CORREO
CC	78975921	Oscar Javier Alarcon Ramon		Carrera 8 E. 36h - 15 sur Cajuniao - 26@hotmail.com	johansalcedo_26@hotmail.com
FORMA PRESENTACION UNICA	CLASE APORTANTE I – independiente	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
				BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.
					EXONERADO PAGO PARAFISCARLES Y SALUD
					NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					SINCE LADOS 1	UPC 0
					TOTAL A PAGAR \$328.500	
2022-07	2022-07	1	08/02/2022	58079253		

TOTALES POR SUBSISTEMAS[illegible][illegible]

TOTALES RIESGOS LABORALES																	
Codigo ARL	Nombre	NIT	Cotización		Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo	Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria		No. Autorización	Valor											
14-11	ARL SURA	869903790-5	43.500					43.500	0	0	43.500	43.500		435		43.500	1

Código CCF	TOTALES CAJAS						
	Nombre	NIT	Valor Aperto	Días Mora	Valor Mora Aperto	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES					No. Afiliados
Valor Aporte	Días More	Valor More Aporte	Total a Pagar		
0	0	SENA	0	0	0
		ICBF			
0	0	0	0	0	0
		ESAP			
		MEN			

TOTAL POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGIE, LMA, IRP y Mera	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgo Laborales	1	43.500	43.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTAL	3	328.500	328.500