



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA VALERIEDAD		SALUD A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTAL		VALOR PAGADO	
COMPRO	NOBRE	1		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLAZA	VALOR	COTIZACION	UNC	COTIZACION	UNC	APORTES	MORA	DESCUENTO	
EPSOZ					\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 113,600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 113,600	\$ 0	\$ 0	\$ 113,600
SUBTOTAL:														\$ 113,600	\$ 0	\$ 0	\$ 113,600

[illegible]

TOTAL	\$ 113.600
-------	------------