

PERIODO PLANILLA:	MES	7954887211	TIPO DE PLANILLA:	MES	E EMPLEADO:
PERIODO COTIZACIÓN:	marzo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN:	2025	2025
OTROS			SALUD:		
DÍAS DE MORA:		0	AUTORIZACIÓN:		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1423567584

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No.	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037- NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 57.000		\$ 0		\$ 57.000	\$ 0	\$ 57.000
SUB-TOTALES:													\$ 57.000	\$ 0	\$ 0	\$ 57.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR			
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES
CÓDIGO	NOMBRE		
CCF-48	CCF48-CONFATOLIMA	1	
			APORTES
			\$ 57,000
			IMORA
			\$ 0
			VALOR PAGADO
			\$ 57,000
SUB-TOTALES:			\$ 57,000

TOTAL PAGADO:	\$ 403.800
----------------------	-------------------