

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2025-06	2025-06	I	09/07/2025	88117584
				TOTAL A PAGAR
				\$469,900

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0	0	0	0	7	800	0	178.800	1

TOTALES PENSION											
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900338604-7	227,800	0	0	0	0	7	1,000	228,800	1

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 Salto a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	62,000				62,000	7	300	62,300			620	62,300	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.800
Pensión	1	227.800	228.800
Riesgos Laborales	1	62.000	62.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	467.800	469.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79127900	ALVARO CHAVES CAMACHO	Calle 97 No. 70C-89	3143165919	alvachaves.camacho@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLÉADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	09/07/2025	88117584	\$469.900	

DETALLE POR COTIZANTE																																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSION				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																		
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Exonerado	Cesión exterior	Extinción	Subtipo	Cotizante	57	0	N	ING	RET	TAE	TOP	TAP	VAP	VST	SLN	RE	LA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN		Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SEMA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
1	CC	79127900	CHAVES CAMACHO ALVARO																									25-14	1-423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS017	1-423.500	178.000	14-11	1-423.500	4	62.000		0	0	0	0	0	0	0	0