

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901855686		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		APOYO EMPRESARIAL D Y G SAS			
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA		
DIRECCIÓN:	MZ 8 CS 21	TELÉFONO:	2727403		
TIPO APOYANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 cotizadores		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr		
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:	7991264511			TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS	
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:				1					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1952734279			

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 227.800	\$ 200	\$ 228.000
SUBTOTALES:								\$ 227.800		\$ 227.800	\$ 200	\$ 228.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 0	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 57.000	\$ 0	\$ 100	\$ 0	\$ 57.000	\$ 100	\$ 0	\$ 57.100
SUBTOTALES:									\$ 57.000	\$ 100	\$ 0		\$ 57.000	\$ 100	\$ 0	\$ 57.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA		VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 62.000	\$ 62.000	\$ 100	\$ 0	\$ 62.100
SUBTOTALES:								\$ 62.000	\$ 62.000	\$ 100	\$ 0	\$ 62.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR				
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES
				APORTES
CCF48	CCF48-CONFATOLIMA		1	\$ 57.000
SUBTOTALES:				\$ 57.000
				\$ 100
				\$ 57.100
				\$ 57.100

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 404.300
----------------------	-------------------