

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 40780131
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DORA YASMIN ROMERO LIZARAZO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO: CAQUETA
DIRECCIÓN:	CLL 22 #3A 85 B/ LOS ALPES	TELÉFONO: 4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4498526641	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD: AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	275	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994285135

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 207.100
SUBTOTAL:			1	\$ 207.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 51.800
SUBTOTAL:			1	\$ 51.800
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891190047	CCF13	CCF13-COMFACA	1	\$ 51.800
SUBTOTAL:			1	\$ 51.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.900
SUBTOTAL:			1	\$ 6.900

TOTAL PAGADO:	\$ 317.600
---------------	------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 40780131
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DORA YASMIN ROMERO LIZARAZO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO: CAQUETA
DIRECCIÓN:	CLL 22 #3A 85 B/ LOS ALPES	TELÉFONO: 4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4498527060	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD: AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	244	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994285039

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 202.800
SUBTOTAL:			1	\$ 202.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 50.700
SUBTOTAL:			1	\$ 50.700
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891190047	CCF13	CCF13-COMFACA	1	\$ 50.700
SUBTOTAL:			1	\$ 50.700
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.800
SUBTOTAL:			1	\$ 6.800

TOTAL PAGADO:	\$ 311.000
---------------	------------

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 48.200	\$ 0	\$ 160.000	\$ 48.200	\$ 208.200
SUBTOTALES:										\$ 160.000	\$ 48.200	\$ 208.200

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 40.000	\$ 0	\$ 12.100	\$ 0	\$ 40.000	\$ 12.100	\$ 0	\$ 52.100
SUBTOTALES:													\$ 40.000	\$ 12.100	\$ 0	\$ 52.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 5.300	\$ 5.300	\$ 1.600	\$ 0	\$ 6.900
SUBTOTALES:									\$ 5.300	\$ 1.600	\$ 0	\$ 6.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF13	CCF13-COMFACA	1	\$ 40.000	\$ 12.100	\$ 52.100
SUBTOTALES:			\$ 40.000	\$ 12.100	\$ 52.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																										
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU									
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 40776420	CHAVEZ LUZ MIRIAM	DEPEND		\$ 1.000.000	FIJO		SI																		230301-PORVENIR	30	1.000.000	\$	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 160.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.000.000	\$	\$ 40.000	\$ 0	\$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.000.000	\$	40780131	\$ 5.300	30	1.000.000	\$	CCCF13-COMFACA	\$ 40.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 319.300
--------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40780131
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DEPARTAMENTO:	DORA YASMIN ROMERO LIZARAZO
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	CAQUETA	
DIRECCIÓN:	CLL 22 #3A 85 B/ LOS ALPES	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4498526641		TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO
DÍAS DE MORA:	2022			2022	
	275				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994285135	

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 47.100	\$ 0	\$ 160.000	\$ 47.100	\$ 207.100
SUBTOTALES:										\$ 160.000	\$ 47.100	\$ 207.100

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		
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 40.000		\$ 0	\$ 11.800		\$ 0	\$ 40.000	\$ 11.800	\$ 0	\$ 51.800
SUBTOTALES:															\$ 40.000	\$ 11.800	\$ 0	\$ 51.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 5.300	\$ 5.300	\$ 1.600	\$ 0	\$ 6.900
SUBTOTALES:									\$ 5.300	\$ 1.600	\$ 0	\$ 6.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR				
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	VALOR PAGADO
CCF13	CCF13-COMFACA	1	\$ 40.000	\$ 51.800
SUBTOTALES:			\$ 40.000	\$ 51.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU										
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 40776420	CHAVEZ LUZ MIRIAM	DEPEND		\$ 1.000.000	FIJO		SI																		230301-PORVENIR	30	1.000.000	\$	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 160.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.000.000	\$	\$ 40.000	\$ 0	\$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.000.000	\$	40780131	\$ 5.300	30	1.000.000	\$	CCCF13-1.000.000	\$ 40.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 317.600
--------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40780131
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DEPARTAMENTO:	DORA YASMIN ROMERO LIZARAZO
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	CAQUETA	
DIRECCIÓN:	CLL 22 #3A 85 B/ LOS ALPES	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:	4498527060			TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO	2022	
DÍAS DE MORA:			244						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/05/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					9994285039

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.800	\$ 0	\$ 160.000	\$ 42.800	\$ 202.800
SUBTOTALES:										\$ 160.000	\$ 42.800	\$ 202.800

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		
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 40.000		\$ 0	\$ 10.700		\$ 0	\$ 40.000	\$ 10.700	\$ 0	\$ 50.700
SUBTOTALES:															\$ 40.000	\$ 10.700	\$ 0	\$ 50.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 5.300	\$ 5.300	\$ 1.500	\$ 0	\$ 6.800
SUBTOTALES:									\$ 5.300	\$ 1.500	\$ 0	\$ 6.800

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF13	CCF13-COMFACA	1	\$ 40.000	\$ 10.700	\$ 50.700
SUBTOTALES:			\$ 40.000	\$ 10.700	\$ 50.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																												
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF				SENA	ICBF	ESAP	MINEDU									
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	
1	CC 40776420	CHAVEZ LUZ MIRIAM	DEPEND		\$ 1.000.000	FIJO		SI	30																	230301-PORVENIR	30	1.000.000	\$	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 160.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.000.000	\$	\$ 40.000	\$ 0	\$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.000.000	\$	40780131	\$ 5.300	30	1.000.000	\$	CCCF13-1.000.000	COMFACA	\$ 40.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 311.000
--------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 40780131
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DORA YASMIN ROMERO LIZARAZO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO: CAQUETA
DIRECCIÓN:	CLL 22 #3A 85 B/ LOS ALPES	TELÉFONO: 4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4498524576	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD: AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	283	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994285023

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 208.200
SUBTOTAL:			1	\$ 208.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 52.100
SUBTOTAL:			1	\$ 52.100
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891190047	CCF13	CCF13-COMFACA	1	\$ 52.100
SUBTOTAL:			1	\$ 52.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.900
SUBTOTAL:			1	\$ 6.900

TOTAL PAGADO:	\$ 319.300
---------------	------------

Fwd: DORA YASMIN ROMERO LIZARAZO

Paula Andrea Losada Romero <andreita_pau@hotmail.com>

Mié 10/05/2023 5:48 PM

Para: Juzgado 01 Municipal Pequeñas Causas Laborales - Caqueta - Florencia
<jpeqcafl@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 6 archivos adjuntos (1.017 KB)

SoporteDePago.General.4498526641.917092063149.pdf; ComprobanteDePago.4498527060.pdf;
ComprobanteDePago.4498524576.pdf; ComprobanteDePago.4498526641.pdf;
SoporteDePago.General.4498527060.188494562336.pdf; SoporteDePago.General.4498524576.701085723848.pdf;

Enviado desde [Outlook para Android](#)

From: PROASSTEREC@HOTMAIL.COM Seguridad Social <proassertec@hotmail.com>

Sent: Wednesday, May 10, 2023 5:05:52 PM

To: andreita_pau@hotmail.com <andreita_pau@hotmail.com>

Subject: DORA YASMIN ROMERO LIZARAZO

Con gusto,

MELFA

De: soportesoi@achcolombia.com.co <soportesoi@achcolombia.com.co>

Enviado: miércoles, 10 de mayo de 2023 5:04 p. m.

Para: PROASSTEREC@HOTMAIL.COM <PROASSTEREC@HOTMAIL.COM>

Asunto: Soporte de Pago SOI



Señor(a):
DORA YASMIN
Ciudad,

El presente mensaje es para notificarle la generación exitosa de su archivo con la información de los soportes de planilla con número 4498526641

Adjunto a este correo encontrará un archivo con extensión .zip o .pdf que contiene la información de el(los) soporte(s) generado(s)

Cordialmente,

SOI La red de la Seguridad Social



Por favor no responda a este mensaje ya que se ha enviado de forma automática. Si requiere información adicional, contáctese con nuestras líneas de Servicio al Cliente.

AVISO LEGAL: Este mensaje y sus anexos está dirigido para ser usado únicamente por su(s) destinatario(s) y pueden contener información confidencial y/o reservada protegida legalmente. Si usted no es el destinatario, se le notifica que cualquier distribución o reproducción del mismo, o de cualquiera de sus anexos, está estrictamente prohibida. Si usted ha recibido este mensaje por error, notifíquenos inmediatamente y elimine su texto original, incluidos los anexos, o destruya cualquier reproducción del mismo. Cualquier uso, divulgación, copia, distribución, impresión o acto derivado del conocimiento total o parcial de este mensaje sin autorización de ACH COLOMBIA S.A será sancionado de acuerdo con las normas legales vigentes. De otra parte, al destinatario se le considera custodio de la información contenida y debe velar por su confidencialidad, integridad y privacidad. Las opiniones contenidas en este mensaje son responsabilidad exclusiva de quien las emite y no necesariamente reflejan la opinión de ACH COLOMBIA S.A. Este mensaje ha sido verificado con software antivirus. En consecuencia, ACH COLOMBIA S.A. no se hace responsable por la presencia en él, o en sus anexos, de algún virus que pueda generar daños en cualquier equipo o programa del destinatario.

