

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900802746-2	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SAS	CALLE 7 #28-06 Piso 3	5604195	soluciones227@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				14 0
2019-12	2019-11	E	13/12/2019	39315640	\$3.305.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	73.200	0		0		0	2	200	0	73.400	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	80.000	0		0		0	2	200	0	80.200	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	166.000	0		0		0	2	300	0	166.300	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	66.400	0		0		0	2	100	0	66.500	2
EPSIC5	Entidad Promotora de Salud Mallamas	837000084-5	33.200	0		0		0	2	100	0	33.300	1
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	120.000	0		0		0	2	200	0	120.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliado
230201	Protección (ING + Proteccion)	800229739-0	132.500	0	0	0	0	2	200	0	132.700	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.005.100	0	0	0	0	2	1.500	0	1.006.600	7
231001	Colfondos	800227940-6	397.500	0	0	0	0	2	600	0	398.100	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	137.000	0	0	0	0	2	200	0	137.200	2

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 Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	550.900				550.900	2	800	551.700			5.509	551.700	14

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	439.200	2	700	439.900	11
CCF65	Cafamaz - Amazonas	800003122-6	99.600	2	200	99.800	3

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900802746-2	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SAS	CALLE 7 #28-06 Piso 3	5604195	soluciones227@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					14 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-12	2019-11	E	13/12/2019	39315640	\$3.305.900

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	538.800	539.900
Pensión	4	1.672.100	1.674.600
Riesgos Laborales	1	550.900	551.700
CCF	2	538.800	539.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	13	3.300.600	3.305.900

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900802746-2	SI SOLUCIONES INTEGRALES AP SAS	CALLE 7 #28-06 Piso 3	5604195	soluciones227@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					14 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-12	2019-11	E	13/12/2019	39315640	\$3.305.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	ROE	UNA	UNA	UNA	UNA	UNA	UNA	UNA	UNA	UNA	UNA	UNA	UNA	UNA	UNA
1	CC	1016094953	RIVERA DUQUE LUIS FERNANDO	1	0			S	X																						
2	CC	1022422625	RODRIGUEZ RODRIGUEZ ANDRES CAMILO	1	0			S																							
3	CC	1032454233	PALACINO DOMINGUEZ JOHN JAIRO	1	0			S	X																						
4	CC	1073164207	CASTRO MORALES LAURA CATALINA	1	0			S	X																						
5	CC	1121205376	SOUZA SAAVEDRA SANDRA MILENA	1	0			S																							
6	CC	11438436	PEDREROS VELOSA JOSE ANTONIO	1	0			S	X																						
7	CC	20739042	PEDRAZA CASTRO LILIANA	1	0			S	X																						
8	CC	20740119	SANCHEZ HERRERA CAROLINA	1	0			S	X																						
9	CC	39772658	MALAGON CASALLAS OLGA PATRICIA	1	0			S	X																						
10	CC	41058008	RIVERA GONZALEZ CATY MARLENY	1	0			S																							
11	CC	51968568	DOMINGUEZ RAMIREZ ZORAIDA ALIDA	1	1			S																							
12	CC	52028473	DOMINGUEZ RAMIREZ MARITZA	1	0			S																							
13	CC	6567074	BRAGA AHUANARI HERIBERTO	1	0			S																							
14	CE	786114	FARIAS MATA YENNIFER ALEJANDRA	1	0			S																							