RAZON SOCIAL :	JESSICA MARCELA MARTINEZ MENESES
IDENTIFICACION:	CC-1052383622
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-10-22
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-10-25
FECHA DE PAGO:	2021-10-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2021-10
PERIODO SALUD:	2021-10
NUMERO PLANILLA:	8615134925
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8682926184
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.300	$ 5.300
CCF10	891800213	COMFABOY	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.000	$ 20.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 310.300	$ 310.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/11/2021

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: JESSICA MARCELA MARTINEZ MENESES
Identificación CC - 1052383622
Sucursal 0
Período Pensión 2021-10
Período Salud 2021-10
Fecha Pago Planilla 2021-10-22

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1052383622
Nombre	JESSICA MARCELA MARTINEZ MENESES
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
Número Planilla	3615134925
Referencia de Pago(PIN)	3682926184
Tipo Planilla	I
Periodo Pensión	2021-10
Periodo Salud	2021-10
Tipo Cotizante	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.000.000	0,1250000	$ 125.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.000.000	0,1600000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.000.000	0,0052200	$ 5.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIóN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.000.000	0,0200000	$ 20.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0