ALCALDIA DE PAIPA	NIT. 891.801.240 -1	
Modelo Integrado de Planeación Y Gestión - MIP	Código:GCO-F-13	
Formato	Versión: 01	
Informe de Actividades Contratista	Fecha Versión: 02/01/2020	

Numero de Contrato	297 DE 2021	Dependencia	GOBIERNO		Fecha de Acta de Inicio : 27/05/2021
Objeto del Contrato	"PRESTAR SERVICIOS DE ASEO Y LIMPIEZA EN EL EDIFICIO CENTRAL Y SEDES ADSCRITAS A LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE PAIPA".				
Nombre del Contratista	ADMINISTRA RAM LTDA	Cédula	860.529.223-8	Supervisor	MARIA ALEJANDRA PICO GAMA

Periodo del Reporte	27 DE AGOSTO	Al	26 DE SEPTIEMBRE

BALANCE FINANCIERO						
Valor del Contrato	$ 229.668.347,00	Pagos Realizados	1	Saldo a la Fecha	$ 165.574.855,00	Saldo despues del ultimo pago realizado
Pago No	2	Valor	$ 64.093.492,00	Saldo a Favor del Contratista	$ 101.481.363,00	

VERIFICACIÓN ACTIVIDADES PACTADAS

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL SUPERVISOR				
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS *	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLE)				FUENTE DE VERIFICACIÓN
			T	P	N	NA	
1	Prestar los servicios de limpieza, mantenimiento, en cada una de las dependencias adscritas al MUNICIPIO, en los tiempos, cantidades y calidades solicitados por el Supervisor	Se realiza seguimiento a cada una de las actividades objeto del presente contrato, mediante visitas de supervisión, se anexa registro fotografico de dichas actividades.	X				CD / Carpeta No. 1
2	Atender en forma oportuna los requerimientos y sugerencias hechas por el Supervisor.	Se hace entrega e inspección de elementos de protección personal, para su verificación se adjuntan formatos de entrega de EPP (RF-12) con la firma de cada uno de los trabajdores corresponddiente al mes de septiembre; se hizo visita de supervisión a las diferentes sedes donde se presta el servicio para su verfiicación se adjuntan planillas PS-30. Se hacen brigadas de aseo en Trasito y Casa WAI, realizando actividades como lavado de pisos, sillas, paredes, vidrios, andenes y demas enseres en cada sitio de trabajo.	X				CD / Carpeta No. 2
3	Prestar los servicios de aseo y limpieza con personal idóneo y calificado, entrenado para realizar esta actividad en los lugares designados por el supervisor.	el servicio es prestado con personal capacitado para el desarrollo de cada una de las labores a desarrollar; se realiza capacitación sobre uso racional de agua, energia y papel; y servicio al cliente. Se anexa TH-10 soporte de asistencia a cada una de las capacitaciones	X				CD / Carpeta No. 3
4	Ceñir la ejecución de cada uno de los servicios requeridos, a los perfiles, cualidades y hojas de vida consolidados en la propuesta técnica allegada	para su verificación y cumplimiento se adjunta cuadro con distribución por áreas y horarios del personal.	X				CD / Carpeta No. 4
5	Ayudar a mantener el establecimiento en buen estado de aseo y salubridad	se realizan labores de aseo y limpieza	X				CD/Carpeta No. 1
6	Cuidado de los implementos muebles y enseres de las diferentes dependencias.	se realiza limpieza de muebles y enseres de cada una de las dependeciaas	X				CD/Carpeta No. 1
7	Ayudar con la evacuación de basuras	en las visitas de supervisión realizadas, se verifico el cuimplimiento por parte del personal de aseo de la correcta disposición de los desechos generados.	X				CD/Carpeta No. 1
8	Las demás que le sean asignadas por parte del supervisor.	N/A				x	N/A

Estas casillas deben ser diligenciadas por el SUPERVISOR, previa verificación de los documentos o archivos magnéticos soporte del cumplimiento de la actividad.

(1).Se cumplió en su totalidad la actividad definida
(2).Se cumplió parcialmente la actividad definida y permite su cumplimiento total en los siguientes reportes
(3). Fue requerida la actividad, pero no se evidenció su realización en el periodo.
(4). No fue requerida para el periodo, luego no aplica reporte.

Nota: Adjuntar copia de la planilla de pagos a Seguridad Social y ARL validada por el SUPERVISOR mediante su firma.
Teniendo en cuenta que el contratista, cumplió durante el periodo de reporte con las actividades asignadas y las obligaciones contractuales, y que dicha información fue verificada por el respectivo SUPERVISOR es procedente efectuar el pago correspondiente.

FIRMA DEL CONTRATISTA
MARIA CATALINA MELENDEZ CAMARGO
Representante Legal
ADMINISTRA RAM LTDA

FIRMA DEL SUPERVISOR
MARIA ALEJANDRA PICO GAMA

Administra Ram Ltda.
NIT. 860.529.223-8

ALCALDIA MUNICIPAL DE PAIPA - CONTRATO 297 DE 2021
DISTRIBUCIÓN PERSONAL
AGOSTO - SEPTIEMBRE

CEDULA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	PUESTO DE TRABAJO	FIRMA	HORARIO
1.099.322.919	ANGELA PATRICIA RUIZ TAMAYO	ALCALDIA 2 PISO, DESARROLLO ECONOMICAO, 3 PISO COMPLETO Y 4 PISO CONTRATACIÓN	Angela R.	48 HORAS SEMANALES
40.024.398	ELIZABETH GONZALEZ GONZALEZ	TRANSITO TIC DEL BOSQUE, JUEVES TIC VILLA VIANEY, MARTES	Elizabeth Gonzalez	48 HORAS SEMANALES
65.772.555	DORIS DARIELA PORTELLA CARNAZA	AUDITORIO TIC DEL SENA Y SALON DE ADULTO MAYOR JUEVES AGRICULTURA Y CASA WAI, DE LUNES A VIERNES ROTANDO DIA Y DIA CON RODRIGO PAIPILLA		48 HORAS SEMANALES
74.358.899	RODRIGO PAIPILLA CIPAGAUTA	AUDITORIO TIC DEL SENA Y SALON DE ADULTO MAYOR JUEVES AGRICULTURA Y CASA WAI, DE LUNES A VIERNES ROTANDO DIA Y DIA CON DORIS PORTELA		48 HORAS SEMANALES
46.681.700	AURA ALICIA RODRIGUEZ DIAZ	CENTRO DE VIDA RAQUELITA OCHOA	Aura Alicia	48 HORAS SEMANALES
46.682.204	OLGA LUCIA SANA FRANKI	CENTRO DE VIDA RAQUELITA OCHOA	Olga Lucia San	48 HORAS SEMANALES
74.323.638	LIBARDO MATEUS FONSECA	CENTRO DE VIDA RAQUELITA OCHOA	LIBARDO MATEUS	48 HORAS SEMANALES
33.702.122	DANI YISELA QUINTERO CARO	CENTRO DE SALUD PANTANO DE VARGAS CENTRO MINERO SECTOR SAN JOSE SALITRE ALTO TIC TOMAS VASQUEZ TIC SENA Y ADULTO MAYOR		48 HORAS SEMANALES
23.857.825	DIANET MATEUS CHACON	CENTRO DE CONVIVENCIA TIC TOMAS VASQUEZ - JUEVES	Dianet Mateus	48 HORAS SEMANALES
74.322.260	JAIRO ANTONIO AVELLANEDA QUINTERO	COLICEO, CENTRO DE ALTO RENDIMIENTO, ESCENARIOS DEPORTIVOS DE BARRIOS Y VERDEAS PISTA ATLETICA	Jairo Avellaneda	48 HORAS SEMANALES
23.856.868	MARIA DEL CARMEN CORREAL AVILA	CDI 3 HORAS EN EL CENTRO DE CONVIEVENCIA Y 3 HORAS EN TRANSITO		48 HORAS SEMANALES
46.682.770	SARA MILENA TAMAYO DIAZ	CENTRO DE VIDA CORREGIMINETO DE PALERMO		48 HORAS SEMANALES
1.024.499.267	SARA NATHALIE RODRIGEZ DURAN	EDIFICIO ADMINISTRATIVO	SARA RODRIGUEZ	48 HORAS SEMANALES
40.027.944	MARIA NURI MOLINA ACOSTA	CENTRO DE SALUD PANTANO DE VARGAS, INSPECCIÓN DE POLICA PANTANO DE VARGAS, CENTRO MINERO SECTOR SAN JOSE SALITRE ALTO	Maria Molina	48 HORAS SEMANALES

DIANA MARCELA FONSECA ATARÁ
Coordinadora Contrato
Administra Ram Ltda.

SOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 21577105
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2021-10-07

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	860529223	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	A mayor o igual a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	DIAGONAL 28 A NO 8 A 14	DEPARTAMENTO	BOYACA	MUNICIPIO	TUNJA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8121	CORREO ELECTRÓNICO	RECURSO.HUMANO@ADMINISTRARAM.COM.CO	TELÉFONO	3153510989
FAX	7448757	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL: POSITIVA	CENTRO DE TRABAJO: 85-ALCALDIA DE PAIPA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	17161391	PRIMER APELLIDO	MELENDEZ	SEGUNDO APELLIDO	BOADA
PRIMER NOMBRE	JAIME	SEGUNDO NOMBRE	EDUARDO		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2021	Mes: 09	Año: 2021	Mes: 10	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
163		$155.316.932		21577105

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO									Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-74322260	01	No	No	No	15	516	Fijo	AVELLANEDA QUINTERO JAIRO ANTONIO	$908.526
CC-46680871	01	No	No	No	15	516	Fijo	BAEZ AGUDELO MARIA EMILIA	$908.526
CC-23856868	01	No	No	No	15	516	Fijo	CORREAL AVILA MARIA DEL CARMEN	$908.526
CC-23857825	01	No	No	No	15	516	Fijo	MATEUS CHACON DIANET	$908.526
CC-74323638	01	No	No	No	15	516	Fijo	MATEUS FONSECA LIBARDO	$908.526
CC-74358899	01	No	No	No	15	516	Fijo	PAIPILLA CIPAGAUTA RODRIGO	$908.526
CC-65772555	01	No	No	No	15	516	Fijo	PORTELA CARRANZA DORIS DARIELA	$908.526
CC-33702122	01	No	No	No	15	516	Fijo	QUINTERO CARO DANI YISELA	$908.526
CC-46681700	01	No	No	No	15	516	Fijo	RODRIGUEZ DIAZ AURA ALICIA	$908.526
CC-1099322919	01	No	No	No	15	516	Fijo	RUIZ TAMAYO ANGELA PATRICIA	$908.526
CC-46682204	01	No	No	No	15	516	Fijo	SANA FRANKI OLGA LUCIA	$908.526
CC-46682770	01	No	No	No	15	516	Fijo	TAMAYO DIAZ SARA MILENA	$908.526

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
C - 74322260																													0		
C - 46680871																													0		
C - 23856868																													0		
C - 23856868																						X	2021-09-04	2021-09-09					0		
C - 23857825																													0		
C - 23857825																						X	2021-09-10	2021-09-15					0		
C - 74323638																													0		
C - 74358899																													0		
C - 74358899																						X	2021-09-22	2021-09-27					0		
C - 65772555																						X	2021-09-16	2021-09-21					0		
C - 65772555												X																	0		
C - 33702122																													0		
C - 46681700																X	2021-09-28	2021-09-30											0		
C - 46681700												X																	0		
- 1099322919																													0		
C - 46682204																						X	2021-09-01	2021-09-03					0		

NOVEDADES

Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
C - 46682204												X																	0		
C - 46682770																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

entificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
- 74322260	PROTECCION	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0
- 46680871	COLPENSIONES	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0
- 23856868	COLPENSIONES	24	$726.821	0.1600000	$116.300	$0	$0	$116.300	$0	$0	$0
- 23856868	COLPENSIONES	6	$181.706	0.1600000	$29.100	$0	$0	$29.100	$0	$0	$0
- 23857825	PORVENIR	24	$726.821	0.1600000	$116.300	$0	$0	$116.300	$0	$0	$0
- 23857825	PORVENIR	6	$181.706	0.1600000	$29.100	$0	$0	$29.100	$0	$0	$0
- 74323638	COLPENSIONES	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0
- 74358899	COLPENSIONES	24	$726.821	0.1600000	$116.300	$0	$0	$116.300	$0	$0	$0
- 74358899	COLPENSIONES	6	$181.706	0.1600000	$29.100	$0	$0	$29.100	$0	$0	$0
- 65772555	COLPENSIONES	6	$187.762	0.1600000	$30.100	$0	$0	$30.100	$0	$0	$0
- 65772555	COLPENSIONES	24	$726.821	0.1600000	$116.300	$0	$0	$116.300	$0	$0	$0
- 33702122	PORVENIR	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0
- 46681700	PROTECCION	3	$90.853	0.1600000	$14.600	$0	$0	$14.600	$0	$0	$0
- 46681700	PROTECCION	27	$863.099	0.1600000	$138.100	$0	$0	$138.100	$0	$0	$0
- 1099322919	PORVENIR	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0
- 46682204	COLFONDOS	3	$98.550	0.1600000	$15.800	$0	$0	$15.800	$0	$0	$0
- 46682204	COLFONDOS	27	$863.099	0.1600000	$138.100	$0	$0	$138.100	$0	$0	$0
- 46682770	COLPENSIONES	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
ntificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
- 74322260	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0243600	$22.200
- 46680871	FAMISANAR	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0104400	$9.500

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
ntificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
- 23856868	NUEVA E.P.S. S.A.	24	$726.821	0.0400000	$29.100	$0		$0		$0	24	$726.821	85	0.0104400	$7.600
- 23856868	NUEVA E.P.S. S.A.	6	$181.706	0.0400000	$7.300	$0		$0		$0	6	$181.706	85	0.0000000	$0
- 23857825	NUEVA E.P.S. S.A.	24	$726.821	0.0400000	$29.100	$0		$0		$0	24	$726.821	85	0.0104400	$7.600
- 23857825	NUEVA E.P.S. S.A.	6	$181.706	0.0400000	$7.300	$0		$0		$0	6	$181.706	85	0.0000000	$0
- 74323638	FAMISANAR	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0243600	$22.200
- 74358899	MEDIMAS EPS	24	$726.821	0.0400000	$29.100	$0		$0		$0	24	$726.821	85	0.0243600	$17.800
- 74358899	MEDIMAS EPS	6	$181.706	0.0400000	$7.300	$0		$0		$0	6	$181.706	85	0.0000000	$0
- 65772555	NUEVA E.P.S. S.A.	6	$187.762	0.0400000	$7.600	$0		$0		$0	6	$187.762	85	0.0000000	$0
- 65772555	NUEVA E.P.S. S.A.	24	$726.821	0.0400000	$29.100	$0		$0		$0	24	$726.821	85	0.0104400	$7.600
- 33702122	FAMISANAR	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0104400	$9.500
- 46681700	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$90.853	0.0400000	$3.700	$0		$0		$0	3	$90.853	85	0.0000000	$0
- 46681700	NUEVA E.P.S. S.A.	27	$863.099	0.0400000	$34.600	$0		$0		$0	27	$863.099	85	0.0104400	$9.100
· 1099322919	FAMISANAR	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0104400	$9.500
- 46682204	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$98.550	0.0400000	$4.000	$0		$0		$0	3	$98.550	85	0.0000000	$0
- 46682204	NUEVA E.P.S. S.A.	27	$863.099	0.0400000	$34.600	$0		$0		$0	27	$863.099	85	0.0104400	$9.100
- 46682770	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0104400	$9.500

APORTES PARAFISCALES													
ıtificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
-74322260	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-46680871	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-23856868	COMFABOY	24	$726.821	0.0400000	$29.100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-23856868	COMFABOY	6	$181.705	0.0400000	$7.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-23857825	COMFABOY	24	$726.821	0.0400000	$29.100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

APORTES PARAFISCALES													
ıtificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
-23857825	COMFABOY	6	$181.705	0.0400000	$7.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-74323638	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-74358899	COMFABOY	24	$726.821	0.0400000	$29.100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-74358899	COMFABOY	6	$181.705	0.0400000	$7.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-65772555	COMFABOY	6	$181.705	0.0400000	$7.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-65772555	COMFABOY	24	$726.821	0.0400000	$29.100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-33702122	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-46681700	COMFABOY	3	$90.853	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-46681700	COMFABOY	27	$953.952	0.0400000	$38.200	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
1099322919	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-46682204	COMFABOY	3	$90.853	0.0400000	$3.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-46682204	COMFABOY	27	$863.099	0.0400000	$34.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-46682770	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-23856868
NOMBRE EMPLEADO	MARIA DEL CARMEN CORREAL AVILA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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
																					X	4/09/21	9/09/21					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				
6	181.706	0,1600000	$ 29.100	$ 0	$ 0	$ 29.100	$ 0	$ 0	$ 0
24	726.821	0,1600000	$ 116.300	$ 0	$ 0	$ 116.300	$ 0	$ 0	$ 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
6	181.706	0,0400000	$ 7.300	$ 0		$ 0		$ 0
24	726.821	0,0400000	$ 29.100	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
6	181.706	0,0000000	$ 0	85
24	726.821	0,0104400	$ 7.600	85

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
6	181.705	0,0400000	$ 7.300	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
24	726.821	0,0400000	$ 29.100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 7.600	$ 36.400	$ 225.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-23857825
NOMBRE EMPLEADO	DIANET MATEUS CHACON
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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
																					X	10/09/21	15/09/21					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				
6	181.706	0,1600000	$ 29.100	$ 0	$ 0	$ 29.100	$ 0	$ 0	$ 0
24	726.821	0,1600000	$ 116.300	$ 0	$ 0	$ 116.300	$ 0	$ 0	$ 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
6	181.706	0,0400000	$ 7.300	$ 0		$ 0		$ 0
24	726.821	0,0400000	$ 29.100	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
6	181.706	0,0000000	$ 0	85
24	726.821	0,0104400	$ 7.600	85

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
6	181.705	0,0400000	$ 7.300	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
24	726.821	0,0400000	$ 29.100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 7.600	$ 36.400	$ 225.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-33702122
NOMBRE EMPLEADO	DANI YISELA QUINTERO CARO
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0104400	$ 9.500	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 9.500	$ 36.400	$ 227.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-40024398
NOMBRE EMPLEADO	ELIZABETH GONZALEZ GONZALEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Sin AFP
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Dependiente pensionado por vejez activo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
0	0	0,0000000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0104400	$ 9.500	9

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 0	$ 36.400	$ 9.500	$ 36.400	$ 82.300

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-40027944
NOMBRE EMPLEADO	MARIA NURI MOLINA ACOSTA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0104400	$ 9.500	52

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 9.500	$ 36.400	$ 227.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-46680871
NOMBRE EMPLEADO	MARIA EMILIA BAEZ AGUDELO
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0104400	$ 9.500	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 9.500	$ 36.400	$ 227.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-46681700
NOMBRE EMPLEADO	AURA ALICIA RODRIGUEZ DIAZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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
															X	28/09/21	30/09/21											0		
											X																	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				
3	90.853	0,1600000	$ 14.600	$ 0	$ 0	$ 14.600	$ 0	$ 0	$ 0
27	863.099	0,1600000	$ 138.100	$ 0	$ 0	$ 138.100	$ 0	$ 0	$ 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
3	90.853	0,0400000	$ 3.700	$ 0		$ 0		$ 0
27	863.099	0,0400000	$ 34.600	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
3	90.853	0,0000000	$ 0	85
27	863.099	0,0104400	$ 9.100	85

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
3	90.853	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
27	953.952	0,0400000	$ 38.200	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 152.700	$ 38.300	$ 9.100	$ 38.200	$ 238.300

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-46682204
NOMBRE EMPLEADO	OLGA LUCIA SANA FRANKI
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	COLFONDOS
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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
																					X	1/09/21	3/09/21					0		
											X																	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				
3	98.550	0,1600000	$ 15.800	$ 0	$ 0	$ 15.800	$ 0	$ 0	$ 0
27	863.099	0,1600000	$ 138.100	$ 0	$ 0	$ 138.100	$ 0	$ 0	$ 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
3	98.550	0,0400000	$ 4.000	$ 0		$ 0		$ 0
27	863.099	0,0400000	$ 34.600	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
3	98.550	0,0000000	$ 0	85
27	863.099	0,0104400	$ 9.100	85

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
3	90.853	0,0400000	$ 3.700	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
27	863.099	0,0400000	$ 34.600	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 153.900	$ 38.600	$ 9.100	$ 38.300	$ 239.900

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-46682770
NOMBRE EMPLEADO	SARA MILENA TAMAYO DIAZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0104400	$ 9.500	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 9.500	$ 36.400	$ 227.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-65772555
NOMBRE EMPLEADO	DORIS DARIELA PORTELA CARRANZA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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
																					X	16/09/21	21/09/21					0		
											X																	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				
6	187.762	0,1600000	$ 30.100	$ 0	$ 0	$ 30.100	$ 0	$ 0	$ 0
24	726.821	0,1600000	$ 116.300	$ 0	$ 0	$ 116.300	$ 0	$ 0	$ 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
6	187.762	0,0400000	$ 7.600	$ 0		$ 0		$ 0
24	726.821	0,0400000	$ 29.100	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
6	187.762	0,0000000	$ 0	85
24	726.821	0,0104400	$ 7.600	85

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
6	181.705	0,0400000	$ 7.300	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
24	726.821	0,0400000	$ 29.100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 146.400	$ 36.700	$ 7.600	$ 36.400	$ 227.100

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-74322260
NOMBRE EMPLEADO	JAIRO ANTONIO AVELLANEDA QUINTERO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0243600	$ 22.200	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 22.200	$ 36.400	$ 240.400

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-74323638
NOMBRE EMPLEADO	LIBARDO MATEUS FONSECA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0243600	$ 22.200	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 22.200	$ 36.400	$ 240.400

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-74358899
NOMBRE EMPLEADO	RODRIGO PAIPILLA CIPAGAUTA
EPS	MEDIMAS EPS S.A.S.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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
																					X	22/09/21	27/09/21					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				
6	181.706	0,1600000	$ 29.100	$ 0	$ 0	$ 29.100	$ 0	$ 0	$ 0
24	726.821	0,1600000	$ 116.300	$ 0	$ 0	$ 116.300	$ 0	$ 0	$ 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
6	181.706	0,0400000	$ 7.300	$ 0		$ 0		$ 0
24	726.821	0,0400000	$ 29.100	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
6	181.706	0,0000000	$ 0	85
24	726.821	0,0243600	$ 17.800	85

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
6	181.705	0,0400000	$ 7.300	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
24	726.821	0,0400000	$ 29.100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 17.800	$ 36.400	$ 236.000

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1024499267
NOMBRE EMPLEADO	SARA NATHALIE RODRIGUEZ DURAN
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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
											X																	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	1.122.330	0,1600000	$ 179.600	$ 0	$ 0	$ 179.600	$ 0	$ 0	$ 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	1.122.330	0,0400000	$ 44.900	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.122.330	0,0243600	$ 27.400	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	1.122.330	0,0400000	$ 44.900	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 179.600	$ 44.900	$ 27.400	$ 44.900	$ 296.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-10-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1099322919
NOMBRE EMPLEADO	ANGELA PATRICIA RUIZ TAMAYO
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21577105
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-09
PERIODO SALUD	2021-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0104400	$ 9.500	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 9.500	$ 36.400	$ 227.700

Administra RAM Ltda.
NIT. 860.529.223-8

ADMINISTRA RAM LTDA

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CON EL PAGO DE LOS APORTES PARAFISCALES

Señores:
MUNICIPIO DE PAIPA
Tunja

Respetados señores:

Dando cumplimiento al artículo 1 de la ley 828 de 2003 y en nuestra calidad de Representante Legal y Revisor Fiscal de ADMINISTRA RAM LTDA., certifico que la sociedad ha cumplido con el pago de aportes de sus empleados a los sistemas de salud (EPS y Riesgos Profesionales) pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, durante los últimos seis meses.

Dado en Tunja, a los once (11) días del mes de octubre 2021.

JAIME EDUARDO MELENDEZ BOADA
C.C. 17.161.391
Representante Legal

ANTONIO AGUDELO COLMENARES
C.C. 4.111.519
Revisor Fiscal
No. T.P. 3254-T

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 21349755
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2021-09-08

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	860529223	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	A mayor o igual a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	DIAGONAL 28 A NO 8 A 14	DEPARTAMENTO	BOYACA	MUNICIPIO	TUNJA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8121	CORREO ELECTRÓNICO	RECURSO.HUMANO@ADMINISTRARAM.COM.CO	TELÉFONO	3153510989
FAX	7448757	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL: POSITIVA	CENTRO DE TRABAJO: 85-ALCALDIA DE PAIPA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	17161391	PRIMER APELLIDO	MELENDEZ	SEGUNDO APELLIDO	BOADA
PRIMER NOMBRE	JAIME	SEGUNDO NOMBRE	EDUARDO		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2021	Mes: 08	Año: 2021	Mes: 09	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
168		$169.200.937		21349755

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO									Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-74322260	01	No	No	No	15	516	Fijo	AVELLANEDA QUINTERO JAIRO ANTONIO	$908.526
CC-46680871	01	No	No	No	15	516	Fijo	BAEZ AGUDELO MARIA EMILIA	$908.526
CC-23856868	01	No	No	No	15	516	Fijo	CORREAL AVILA MARIA DEL CARMEN	$908.526
CC-23857825	01	No	No	No	15	516	Fijo	MATEUS CHACON DIANET	$908.526
CC-74323638	01	No	No	No	15	516	Fijo	MATEUS FONSECA LIBARDO	$908.526
CC-74358899	01	No	No	No	15	516	Fijo	PAIPILLA CIPAGAUTA RODRIGO	$908.526
CC-65772555	01	No	No	No	15	516	Fijo	PORTELA CARRANZA DORIS DARIELA	$908.526
CC-33702122	01	No	No	No	15	516	Fijo	QUINTERO CARO DANI YISELA	$908.526
CC-46681700	01	No	No	No	15	516	Fijo	RODRIGUEZ DIAZ AURA ALICIA	$908.526
CC-1099322919	01	No	No	No	15	516	Fijo	RUIZ TAMAYO ANGELA PATRICIA	$908.526
CC-46682204	01	No	No	No	15	516	Fijo	SANA FRANKI OLGA LUCIA	$908.526
CC-46682770	01	No	No	No	15	516	Fijo	TAMAYO DIAZ SARA MILENA	$908.526

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 74322260																													0		
CC - 46680871												X																	0		
CC - 23856868																													0		
CC - 23857825																													0		
CC - 74323638																													0		
CC - 74358899																													0		
CC - 65772555																						L	2021-08-17	2021-08-21					0		
CC - 65772555												X																	0		
CC - 33702122																													0		
CC - 46681700												X																	0		
CC - 46681700																						X	2021-08-01	2021-08-10					0		
CC - 1099322919																													0		
CC - 46682204												X																	0		
CC - 46682204																						X	2021-08-26	2021-08-30					0		
CC - 46682770																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 74322260	PROTECCION	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0
CC - 46680871	COLPENSIONES	30	$953.952	0.1600000	$152.700	$0	$0	$152.700	$0	$0	$0
CC - 23856868	COLPENSIONES	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0
CC - 23857825	PORVENIR	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0
CC - 74323638	COLPENSIONES	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0
CC - 74358899	COLPENSIONES	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0
CC - 65772555	COLPENSIONES	5	$151.421	0.1600000	$24.300	$0	$0	$24.300	$0	$0	$0
CC - 65772555	COLPENSIONES	25	$787.389	0.1600000	$126.000	$0	$0	$126.000	$0	$0	$0
CC - 33702122	PORVENIR	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0
CC - 46681700	PROTECCION	20	$651.110	0.1600000	$104.200	$0	$0	$104.200	$0	$0	$0
CC - 46681700	PROTECCION	10	$324.798	0.1600000	$52.000	$0	$0	$52.000	$0	$0	$0
CC - 1099322919	PORVENIR	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0
CC - 46682204	COLFONDOS	25	$825.244	0.1600000	$132.100	$0	$0	$132.100	$0	$0	$0
CC - 46682204	COLFONDOS	5	$160.254	0.1600000	$25.700	$0	$0	$25.700	$0	$0	$0
CC - 46682770	COLPENSIONES	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 74322260	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0243600	$22.200
CC - 46680871	FAMISANAR	30	$953.952	0.0400000	$38.200	$0		$0		$0	30	$953.952	85	0.0104400	$10.000
CC - 23856868	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0104400	$9.500
CC - 23857825	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0104400	$9.500
CC - 74323638	FAMISANAR	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0243600	$22.200
CC - 74358899	MEDIMAS EPS	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0243600	$22.200
CC - 65772555	NUEVA E.P.S. S.A.	5	$151.421	0.0400000	$6.100	$0		$0		$0	5	$151.421	85	0.0000000	$0
CC - 65772555	NUEVA E.P.S. S.A.	25	$787.389	0.0400000	$31.500	$0		$0		$0	25	$787.389	85	0.0104400	$8.300
CC - 33702122	FAMISANAR	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0104400	$9.500

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 46681700	NUEVA E.P.S. S.A.	20	$651.110	0.0400000	$26.100	$0		$0		$0	20	$651.110	85	0.0104400	$6.800
CC - 46681700	NUEVA E.P.S. S.A.	10	$324.798	0.0400000	$13.000	$0		$0		$0	10	$324.798	85	0.0000000	$0
CC - 1099322919	FAMISANAR	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0104400	$9.500
CC - 46682204	NUEVA E.P.S. S.A.	25	$825.244	0.0400000	$33.100	$0		$0		$0	25	$825.244	85	0.0104400	$8.700
CC - 46682204	NUEVA E.P.S. S.A.	5	$160.254	0.0400000	$6.500	$0		$0		$0	5	$160.254	85	0.0000000	$0
CC - 46682770	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$908.526	0.0400000	$36.400	$0		$0		$0	30	$908.526	85	0.0104400	$9.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-74322260	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-46680871	COMFABOY	30	$953.952	0.0400000	$38.200	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-23856868	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-23857825	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-74323638	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-74358899	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-65772555	COMFABOY	5	$151.421	0.0400000	$6.100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-65772555	COMFABOY	25	$787.389	0.0400000	$31.500	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-33702122	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-46681700	COMFABOY	20	$651.110	0.0400000	$26.100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-46681700	COMFABOY	10	$302.842	0.0400000	$12.200	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1099322919	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-46682204	COMFABOY	25	$825.244	0.0400000	$33.100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-46682204	COMFABOY	5	$151.421	0.0400000	$6.100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-46682770	COMFABOY	30	$908.526	0.0400000	$36.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1099322919
NOMBRE EMPLEADO	ANGELA PATRICIA RUIZ TAMAYO
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0104400	$ 9.500	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 9.500	$ 36.400	$ 227.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-46681700
NOMBRE EMPLEADO	AURA ALICIA RODRIGUEZ DIAZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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
																					X	1/08/21	10/08/21					0		
											X																	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				
10	324.798	0,1600000	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0
20	651.110	0,1600000	$ 104.200	$ 0	$ 0	$ 104.200	$ 0	$ 0	$ 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
10	324.798	0,0400000	$ 13.000	$ 0		$ 0		$ 0
20	651.110	0,0400000	$ 26.100	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
10	324.798	0,0000000	$ 0	85
20	651.110	0,0104400	$ 6.800	85

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
10	302.842	0,0400000	$ 12.200	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
20	651.110	0,0400000	$ 26.100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 156.200	$ 39.100	$ 6.800	$ 38.300	$ 240.400

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-33702122
NOMBRE EMPLEADO	DANI YISELA QUINTERO CARO
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0104400	$ 9.500	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 9.500	$ 36.400	$ 227.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-23857825
NOMBRE EMPLEADO	DIANET MATEUS CHACON
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0104400	$ 9.500	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 9.500	$ 36.400	$ 227.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-65772555
NOMBRE EMPLEADO	DORIS DARIELA PORTELA CARRANZA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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
																					L	17/08/21	21/08/21					0		
											X																	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				
5	151.421	0,1600000	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 0
25	787.389	0,1600000	$ 126.000	$ 0	$ 0	$ 126.000	$ 0	$ 0	$ 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
5	151.421	0,0400000	$ 6.100	$ 0		$ 0		$ 0
25	787.389	0,0400000	$ 31.500	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
5	151.421	0,0000000	$ 0	85
25	787.389	0,0104400	$ 8.300	85

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
5	151.421	0,0400000	$ 6.100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
25	787.389	0,0400000	$ 31.500	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 150.300	$ 37.600	$ 8.300	$ 37.600	$ 233.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-40024398
NOMBRE EMPLEADO	ELIZABETH GONZALEZ GONZALEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Sin AFP
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Dependiente pensionado por vejez activo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
0	0	0,0000000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0104400	$ 9.500	9

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 0	$ 36.400	$ 9.500	$ 36.400	$ 82.300

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-74322260
NOMBRE EMPLEADO	JAIRO ANTONIO AVELLANEDA QUINTERO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0243600	$ 22.200	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 22.200	$ 36.400	$ 240.400

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-74323638
NOMBRE EMPLEADO	LIBARDO MATEUS FONSECA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0243600	$ 22.200	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 22.200	$ 36.400	$ 240.400

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-23856868
NOMBRE EMPLEADO	MARIA DEL CARMEN CORREAL AVILA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0104400	$ 9.500	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 9.500	$ 36.400	$ 227.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-46680871
NOMBRE EMPLEADO	MARIA EMILIA BAEZ AGUDELO
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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
											X																	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	953.952	0,1600000	$ 152.700	$ 0	$ 0	$ 152.700	$ 0	$ 0	$ 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	953.952	0,0400000	$ 38.200	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	953.952	0,0104400	$ 10.000	85

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	953.952	0,0400000	$ 38.200	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 152.700	$ 38.200	$ 10.000	$ 38.200	$ 239.100

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-40027944
NOMBRE EMPLEADO	MARIA NURI MOLINA ACOSTA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0104400	$ 9.500	52

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 9.500	$ 36.400	$ 227.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-46682204
NOMBRE EMPLEADO	OLGA LUCIA SANA FRANKI
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	COLFONDOS
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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
																					X	26/08/21	30/08/21					0		
											X																	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				
5	160.254	0,1600000	$ 25.700	$ 0	$ 0	$ 25.700	$ 0	$ 0	$ 0
25	825.244	0,1600000	$ 132.100	$ 0	$ 0	$ 132.100	$ 0	$ 0	$ 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
5	160.254	0,0400000	$ 6.500	$ 0		$ 0		$ 0
25	825.244	0,0400000	$ 33.100	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
5	160.254	0,0000000	$ 0	85
25	825.244	0,0104400	$ 8.700	85

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
5	151.421	0,0400000	$ 6.100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
25	825.244	0,0400000	$ 33.100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 157.800	$ 39.600	$ 8.700	$ 39.200	$ 245.300

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-74358899
NOMBRE EMPLEADO	RODRIGO PAIPILLA CIPAGAUTA
EPS	MEDIMAS EPS S.A.S.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0243600	$ 22.200	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 22.200	$ 36.400	$ 240.400

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-46682770
NOMBRE EMPLEADO	SARA MILENA TAMAYO DIAZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	908.526	0,1600000	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 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	908.526	0,0400000	$ 36.400	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	908.526	0,0104400	$ 9.500	85

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	908.526	0,0400000	$ 36.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 145.400	$ 36.400	$ 9.500	$ 36.400	$ 227.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ADMINISTRA RAM LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-860529223
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-09-08
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1024499267
NOMBRE EMPLEADO	SARA NATHALIE RODRIGUEZ DURAN
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar de Boyaca COMFABOY
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	21349755
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2021-08
PERIODO SALUD	2021-09
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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
											X																	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	1.171.697	0,1600000	$ 187.500	$ 0	$ 0	$ 187.500	$ 0	$ 0	$ 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	1.171.697	0,0400000	$ 46.900	$ 0		$ 0		$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.171.697	0,0243600	$ 28.600	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	1.171.697	0,0400000	$ 46.900	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 187.500	$ 46.900	$ 28.600	$ 46.900	$ 309.900

Administra Ram Ltda.
NIT. 860.529.223-8

ADMINISTRA RAM LTDA

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CON EL PAGO DE LOS APORTES PARAFISCALES

Señores:
MUNICIPIO DE PAIPA
Tunja

Respetados señores:

Dando cumplimiento al artículo 1 de la ley 828 de 2003 y en nuestra calidad de Representante Legal y Revisor Fiscal de ADMINISTRA RAM LTDA., certifico que la sociedad ha cumplido con el pago de aportes de sus empleados a los sistemas de salud (EPS y Riesgos Profesionales) pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, durante los últimos seis meses.

Dado en Tunja, a los nueve (9) días del mes de septiembre 2021.

JAIME EDUARDO MELENDEZ BOADA
FIRMA:
C.C. 17.161.391
Representante Legal

ANTONIO AGUDELO COLMENARES
FIRMA:
C.C. 4.111.519
Revisor Fiscal
No. T.P. 3254-T