ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PLANILLA NRO. 8657250811

REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8691729803

Fecha Pago Planilla:2018-11-28

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	LIBARDO CONDE LASSO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	4884664	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	clle 70 # 1 D 19 colmenares	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0090	CORREO ELECTRÓNICO	libardolasso@yahoo.es	TELÉPONO	0
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	4884664	PRIMER APELLIDO	CONDE	SEGUNDO APELLIDO	LASSO
PRIMER NOMBRE	LIBARDO	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2018	Mes: 11	Año: 2018	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		8657250811

Noviembre 2018

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razon Social: JOHN EDISON JORDAN TEJADA
Identificación: CC - 79628185
Sucursal: 0
Periodo Pensión: 2018-11
Periodo Salud: 2018-11
Fecha Pago Planilla: 2018-12-06

Tipo Identificación	CC
Número Identificación	79628185
Nombre	JOHN EDISON JORDAN TEJADA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
Número Planilla	9998647229
Referencia de Pago(PIN)	9909991344
Tipo Planilla	I
Periodo Pensión	2018-11
Periodo Salud	2018-11
Tipo Cotizante	Independiente voluntario al sistema de riesgos laborales
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SUS	Fecha Sin Inicio	Fecha Sin 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 IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	30/11/18																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de Pensiones	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	781242	0,1600000	125000	0	0	125000	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	781242	0,1250000	97700	0	0	0	0	0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	781242	0,0052200	4100	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatoria	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatoria
0	0	0,0000000	0	0	0,0000000	0	0,0000000	0	0,0000000	0	0,0000000	0

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 13804158
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2018-11-20

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	WILLIAM IGNACIO RAMON MUNOZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	12121175	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CL 8B No 40B 15	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0090	CORREO ELECTRÓNICO	williramon@yahoo.es	TELÉFONO	8779717
FAX	8779717	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	12121175	PRIMER APELLIDO	RAMON	SEGUNDO APELLIDO	MUNOZ
PRIMER NOMBRE	WILLIAM	SEGUNDO NOMBRE	IGNACIO		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2018	Mes: 11	Año: 2018	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		13804158

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$97.700	$0	0	$0	0	$0	$97.700	0	$0	$0	$97.700	$0	0	$0	$0	$97.700	$0	$0	$97.700

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$4.100	0	$0	$0	$4.100	0	$0	$4.100	0	$0	$0	$4.100

TOTAL APORTES PARAFISCALES						
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	CONCEPTO	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	N/A	$0	0	$0	$0
SENA	1	01	$0	0	$0	$0
ICBF	1	01	$0	0	$0	$0
ESAP	1	N/A	$0	0	$0	$0
MinEdu	1	N/A	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$97.700
PENSIONES	1	$125.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$4.100
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$226.800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900459501	4	AGROCIVIL DEL SUR LMTD	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	AGROCIVIL LTDA	CARRERA 10 N. 9-21	NEIVA-HUILA	8721465	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-11	2018-12	391373892	8486464132	E	2018/12/04	2018/12/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$10,690,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl cto	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: AGROCIVIL LTDA (57 Afiliados)							$36,638,669	$5,861,000			$38,956,354	$1,795,600			$36,169,922	$1,446,800			$38,956,354	$1,627,400		$0	$0		$10,690,800
Centro de Trabajo: AGROCIVIL ADMON (4 Afiliados)							$3,124,968	$500,000			$3,124,968	$125,200			$3,124,968	$125,200			$3,124,968	$16,400		$0	$0		$766,800
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (4 Afiliados)							$3,124,968	$500,000			$3,124,968	$125,200			$3,124,968	$125,200			$3,124,968	$16,400		$0	$0		$766,800
1	CC	1075277089	BOCANEGRA SERGIO		230301	30	$781,242	$125,000	EPS037	30	$781,242	$31,300	CCF32	30	$781,242	$31,300	14-29	30	$781,242	$4,100	30	$0	$0	Si	$191,700
2	CC	1075307488	IPUZ YUVERLY		25-14	30	$781,242	$125,000	CCFC2 4	30	$781,242	$31,300	CCF32	30	$781,242	$31,300	14-29	30	$781,242	$4,100	30	$0	$0	Si	$191,700
3	CC	1075259131	QUINTERO LUIS		230301	30	$781,242	$125,000	EPS005	30	$781,242	$31,300	CCF32	30	$781,242	$31,300	14-29	30	$781,242	$4,100	30	$0	$0	Si	$191,700
4	CC	1075544289	TAVERA ANDRES		25-14	30	$781,242	$125,000	EPS044	30	$781,242	$31,300	CCF32	30	$781,242	$31,300	14-29	30	$781,242	$4,100	30	$0	$0	Si	$191,700
Centro de Trabajo: CONSTRUCCION (31 Afiliados)							$16,555,505	$2,649,200			$16,555,505	$663,100			$16,555,505	$663,100			$16,555,505	$1,153,600		$0	$0		$5,129,000
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (31 Afiliados)							$16,555,505	$2,649,200			$16,555,505	$663,100			$16,555,505	$663,100			$16,555,505	$1,153,600		$0	$0		$5,129,000
5	CC	812[illegible]	ARDILA FABIO		230301	30	$781,242	$125,000	EPS044	30	$781,242	$31,300	CCF32	30	$781,242	$31,300	14-29	30	$781,242	$4,100	30	$0	$0	Si	$192,200

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PLANILLA NRO. 8656693661

REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8601769310

Fecha Pago Planilla:2018-12-04

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	LIBARDO CONDE LASSO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	4884664	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CENTRO	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0090	CORREO ELECTRÓNICO	libardocondelasso@yahoo.es	TELÉFONO	0
FAX	0	SUCURSAL	CONTRATO	NOMBRE SUCURSAL	CONTRATO
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	4884664	PRIMER APELLIDO	CONDE	SEGUNDO APELLIDO	LASSO
PRIMER NOMBRE	LIBARDO	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2018	Mes: 11	Año: 2018	Mes: 12	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
4		$3.124.968		8656693661

Noviembre con Diciembre 2018

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-7724561	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$781.242	0.0400000	$31.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-7730502	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$781.242	0.0400000	$31.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-12137822	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$781.242	0.0400000	$31.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-7705144	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$781.242	0.0400000	$31.300	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2018 - 11											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	2	$250.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$250.000
PORVENIR	2	$250.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$250.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$31.300	$0	0	$0	0	$0	$31.300	0	$0	$0	$31.300	$0	0	$0	$0	$31.300	$0	$0	$31.300
MEDIMAS EPS	2	$62.600	$0	0	$0	0	$0	$62.600	0	$0	$0	$62.600	$0	0	$0	$0	$62.600	$0	$0	$62.600
EPS-S COMF HUILA	1	$31.300	$0	0	$0	0	$0	$31.300	0	$0	$0	$31.300	$0	0	$0	$0	$31.300	$0	$0	$31.300