ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
IDENTIFICACION:	NI-12110283
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	078
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	PAICOL
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-10-27
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-10-21
FECHA DE PAGO:	2022-10-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-09
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	24487960
TOTAL COTIZANTES:	20
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24487960
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	5	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 301.200	$ 303.000
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	12	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 653.100	$ 656.900
EPSIC3	817001773	EPS-S AIC CAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 300	$ 45.900	$ 46.200
ESSC91	901093846	EPS ECOOPSOS S.A.S	2	$ 0	$ 0	$ 200	$ 33.000	$ 33.200
Subtotal Salud		4	20	$ 0	$ 0	$ 6.100	$ 1.033.200	$ 1.039.300
230201	800229739	PROTECCION	5	$ 0	$ 0	$ 4.700	$ 818.600	$ 823.300
230301	800224808	PORVENIR	7	$ 0	$ 0	$ 7.800	$ 1.346.700	$ 1.354.500
231001	800227940	COLFONDOS	3	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 648.000	$ 651.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	4	$ 0	$ 0	$ 6.200	$ 1.070.600	$ 1.076.800
Subtotal Pensión		4	19	$ 0	$ 0	$ 22.500	$ 3.883.900	$ 3.906.400
14-23	860011153	POSITIVA	20	$ 0	$ 0	$ 10.300	$ 1.797.300	$ 1.807.600
Subtotal ARL		1	20	$ 0	$ 0	$ 10.300	$ 1.797.300	$ 1.807.600
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	20	$ 0	$ 0	$ 6.000	$ 1.033.200	$ 1.039.200
Subtotal CCF		1	20	$ 0	$ 0	$ 6.000	$ 1.033.200	$ 1.039.200
			Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 44.900	$ 7.747.600	$ 7.792.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/11/2022

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	12128127
Nombre	ALDEMAR TOVAR FERNANDEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.987.500	0,0400000	$ 79.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.987.500	0,1600000	$ 318.000	$ 0	$ 0	$ 318.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.987.500	0,0696000	$ 138.400	5

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	1.987.500	0,0400000	$ 79.500	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1004082211
Nombre	ANDRES MAURICIO ILLERA LONDOÑO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.088.542	0,0400000	$ 43.600	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.088.542	0,1600000	$ 174.200	$ 0	$ 0	$ 174.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.088.542	0,0696000	$ 75.800	5

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	1.088.542	0,0400000	$ 43.600	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	7684022
Nombre	AURELIO CACHAYA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.213.542	0,0400000	$ 48.600	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.213.542	0,1600000	$ 194.200	$ 0	$ 0	$ 194.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.213.542	0,0696000	$ 84.500	5

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	1.213.542	0,0400000	$ 48.600	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	7702859
Nombre	BORIS LAY TRUJILLO CORDOBA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.987.500	0,0400000	$ 79.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.987.500	0,1600000	$ 318.000	$ 0	$ 0	$ 318.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.987.500	0,0696000	$ 138.400	5

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	1.987.500	0,0400000	$ 79.500	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1079509558
Nombre	EDGAR PEDREROS CAMACHO
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.632.813	0,0400000	$ 65.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.632.813	0,1600000	$ 261.300	$ 0	$ 0	$ 261.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.632.813	0,0696000	$ 113.700	5

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	1.632.813	0,0400000	$ 65.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	4920179
Nombre	HENRY LIZCANO VANEGAS
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	20/09/22										X																	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
11	620.313	0,0400000	$ 24.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
11	620.313	0,1600000	$ 99.300	$ 0	$ 0	$ 99.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
11	620.313	0,0696000	$ 43.200	5

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
11	620.313	0,0400000	$ 24.900	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	26529652
Nombre	HIRIANA MARCELA CHANTRE CAMERO
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.679.688	0,0400000	$ 67.200	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.679.688	0,1600000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.679.688	0,0696000	$ 117.000	5

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	1.679.688	0,0400000	$ 67.200	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	4920363
Nombre	HUMBERTO BAUTISTA PERDOMO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.046.875	0,0400000	$ 41.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.046.875	0,1600000	$ 167.500	$ 0	$ 0	$ 167.500	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.046.875	0,0696000	$ 72.900	5

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	1.046.875	0,0400000	$ 41.900	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	7703695
Nombre	JAIME ENRIQUE BAUTISTA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	COLFONDOS
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	30/09/22																									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	1.570.313	0,0400000	$ 62.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.570.313	0,1600000	$ 251.300	$ 0	$ 0	$ 251.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.570.313	0,0696000	$ 109.300	5

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	1.570.313	0,0400000	$ 62.900	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1066533812
Nombre	JOHNALBERT RAMIREZ QUINTERO
EPS	EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	20/09/22										X																	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
11	408.334	0,0400000	$ 16.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
11	408.334	0,1600000	$ 65.400	$ 0	$ 0	$ 65.400	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
11	408.334	0,0696000	$ 28.500	5

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
11	408.334	0,0400000	$ 16.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	12120775
Nombre	JOSE ALEJANDRO RIVERA RIOS
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.300.000	0,0400000	$ 52.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.300.000	0,1600000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.300.000	0,0696000	$ 90.500	5

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	1.300.000	0,0400000	$ 52.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	12128689
Nombre	JOSE ALIRIO RIVERA CRUZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.171.875	0,0400000	$ 46.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.171.875	0,1600000	$ 187.500	$ 0	$ 0	$ 187.500	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.171.875	0,0696000	$ 81.600	5

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	1.171.875	0,0400000	$ 46.900	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1082214647
Nombre	JOSE ANDERSON RAMIREZ VILLEGAS
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	COLFONDOS
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.375.000	0,0400000	$ 55.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.375.000	0,1600000	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.375.000	0,0696000	$ 95.700	5

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	1.375.000	0,0400000	$ 55.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	14226767
Nombre	JOSE YECID PERDOMO GODOY
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	Sin AFP
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	Cotizante a quien se le ha reconocido indemnización sustitutiva o devolución de saldos

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	8/09/22										X																	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
23	1.539.584	0,0400000	$ 61.600	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

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

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
23	1.539.584	0,0696000	$ 107.200	5

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
23	1.539.584	0,0400000	$ 61.600	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	7699514
Nombre	JUAN CARLOS SUAZA GAMBOA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.754.400	0,0400000	$ 70.200	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.754.400	0,1600000	$ 280.800	$ 0	$ 0	$ 280.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.754.400	0,0696000	$ 122.200	5

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	1.754.400	0,0400000	$ 70.200	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1081420612
Nombre	KEVIN NICOLAS MALDONADO RUIZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.000.000	0,0400000	$ 40.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

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

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.000.000	0,0696000	$ 69.600	5

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.000.000	0,0400000	$ 40.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	12350030
Nombre	LIBARDO CERQUERA COLLAZOS
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.770.313	0,0400000	$ 70.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.770.313	0,1600000	$ 283.300	$ 0	$ 0	$ 283.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.770.313	0,0696000	$ 123.300	5

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	1.770.313	0,0400000	$ 70.900	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1084578661
Nombre	NEYID EMBUS LEMUS
EPS	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.145.833	0,0400000	$ 45.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.145.833	0,1600000	$ 183.400	$ 0	$ 0	$ 183.400	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.145.833	0,0696000	$ 79.800	5

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	1.145.833	0,0400000	$ 45.900	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	7709694
Nombre	ORLANDO ZULETA PEÑA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	COLFONDOS
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.104.166	0,0400000	$ 44.200	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.104.166	0,1600000	$ 176.700	$ 0	$ 0	$ 176.700	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.104.166	0,0696000	$ 76.900	5

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	1.104.166	0,0400000	$ 44.200	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLY DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 078
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1079509797
Nombre	ROBER ALVARADO BARRERA
EPS	EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24487960
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	20/09/22										X																	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
11	413.542	0,0400000	$ 16.600	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
11	413.542	0,1600000	$ 66.200	$ 0	$ 0	$ 66.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
11	413.542	0,0696000	$ 28.800	5

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
11	413.542	0,0400000	$ 16.600	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

RAZON SOCIAL :	HUGO FERNELLI DIAZ PLAZAS
IDENTIFICACION:	NI-12110283
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	318
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	LA PLATA
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-10-27
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-10-21
FECHA DE PAGO:	2022-10-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-09
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	24488653
TOTAL COTIZANTES:	5
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24488653
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	5	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 215.200	$ 216.500
Subtotal Salud		1	5	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 215.200	$ 216.500
230201	800229739	PROTECCION	2	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 201.300	$ 202.500
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 658.800	$ 662.600
Subtotal Pensión		2	5	$ 0	$ 0	$ 5.000	$ 860.100	$ 865.100
14-23	860011153	POSITIVA	5	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 374.300	$ 376.500
Subtotal ARL		1	5	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 374.300	$ 376.500
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	5	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 215.200	$ 216.500
Subtotal CCF		1	5	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 215.200	$ 216.500
			Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 9.800	$ 1.664.800	$ 1.674.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/11/2022

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLI DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 318
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	12235896
Nombre	CARLOS ALBERTO CABRERA CAMACHO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24488653
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.002.344	0,0400000	$ 80.100	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.002.344	0,1600000	$ 320.400	$ 0	$ 0	$ 320.400	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.002.344	0,0696000	$ 139.400	5

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	2.002.344	0,0400000	$ 80.100	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLI DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 318
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1075268941
Nombre	JHON WILMER VEGA VERA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24488653
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	30/09/22																									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	1.223.958	0,0400000	$ 49.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.223.958	0,1600000	$ 195.900	$ 0	$ 0	$ 195.900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.223.958	0,0696000	$ 85.200	5

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	1.223.958	0,0400000	$ 49.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLI DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 318
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1003815582
Nombre	JORGE ANDRES CARDOZO CADENA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24488653
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	1/09/22																									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
1	33.334	0,0400000	$ 1.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
1	33.334	0,1600000	$ 5.400	$ 0	$ 0	$ 5.400	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
1	33.334	0,0696000	$ 2.400	5

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
1	33.334	0,0400000	$ 1.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLI DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 318
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	83116134
Nombre	LUIS HERNANDO RIVERA RIOS
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24488653
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	28/09/22										X																	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	181.250	0,0400000	$ 7.300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
3	181.250	0,1600000	$ 29.000	$ 0	$ 0	$ 29.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
3	181.250	0,0696000	$ 12.700	5

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	181.250	0,0400000	$ 7.300	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELLI DIAZ PLAZAS
Identificación NI - 12110283
Sucursal 318
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-10
Fecha Pago Planilla 2022-10-27

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	7724723
Nombre	WILSON TOVAR PERDOMO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24488653
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	E
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-10
Tipo Cotizante	Dependiente
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	30/09/22																									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	1.933.594	0,0400000	$ 77.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.933.594	0,1600000	$ 309.400	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.933.594	0,0696000	$ 134.600	5

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	1.933.594	0,0400000	$ 77.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	HUGO FERNELI DIAZ PLAZAS
IDENTIFICACION:	CC-12110283
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-10-04
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-10-21
FECHA DE PAGO:	2022-10-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-09
PERIODO SALUD:	2022-09
NUMERO PLANILLA:	24182029
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24182029
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 20.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.500.000	$ 2.500.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 20.000.000	$ 100.000	$ 260.000	$ 0	$ 3.560.000	$ 3.560.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 20.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 487.200	$ 487.200
				Total a pagar	$ 100.000	$ 260.000	$ 0	$ 6.547.200	$ 6.547.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/11/2022

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: HUGO FERNELI DIAZ PLAZAS
Identificación CC - 12110283
Sucursal 0
Período Pensión 2022-09
Período Salud 2022-09
Fecha Pago Planilla 2022-10-04

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	12110283
Nombre	HUGO FERNELI DIAZ PLAZAS
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
Caja de compensación	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	24182029
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	I
Periodo Pensión	2022-09
Periodo Salud	2022-09
Tipo Cotizante	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
Subtipo de Cotizante	No aplica

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

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	20.000.000	0,1250000	$ 2.500.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	20.000.000	0,1600000	$ 3.200.000	$ 0	$ 0	$ 3.200.000	$ 100.000	$ 260.000	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	20.000.000	0,0243600	$ 487.200	5

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
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0