

FECHA DE GENERACIÓN

22/09/2022

NÚMERO DE RADICADO

10620539

TIPO DE AFILIADO

DEPENDIENTE

DATOS DE LA EMPRESA

NIT

802010216

EMPRESA

TEMPOCOLBA LTDA.

SUCURSAL

TEMPOCOLBA LTDA.

DATOS DEL TRABAJADOR

DOCUMENTO No.

1044427512

TIPO DE DOCUMENTO

CEDULA DE CIUDADANIA

NOMBRE COMPLETO

HECTOR LEONARDO NARVAEZ MORA

DIRECCIÓN

CR 17B 18A 87

MUNICIPIO

BARRANQUILLA

BARRIO

LA PLAYA

TELÉFONO

0

CELULAR

3003156886

CORREO ELECTRÓNICO

hectorleonardonarvaez@gmail.com

FECHA DE NACIMIENTO

1991/11/18

ESTADO CIVIL

UNION LIBRE

NIVEL EDUCATIVO

NINGUNO

TIPO DE VIVIENDA

ARRENDADA

INFORMACIÓN LABORAL

CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑA

AYUDANTE DE OBRA

SUELDO

\$1.000.000

ESTADO DE AFILIACIÓN

ACTIVO

HORARIO LABORAL

TIEMPO COMPLETO

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA

2022/09/22

FECHA DE RECIBO

2022/09/ 22

DATOS DEL CONYUGE/COMPAÑERO

DOCUMENTO No.

1140849653

TIPO DE DOCUMENTO

CEDULA DE CIUDADANIA

NOMBRE COMPLETO

ANGELA PATRICIA MOLINARES HENRIQUEZ

FECHA DE NACIMIENTO

1992/03/17

SEXO

FEMENINO

NIVEL EDUCATIVO

SECUNDARIA

SUELDO

\$0

CARGO U OFICIO

DESCONOCIDO

EMPRESA

NO AFILIADO

NIT

0

PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SUBSIDIO FAMILIAR

NP

3

DOCUMENTO

RC55955850

NOMBRE COMPLETO

DAYANA VALENTINA NARVAEZ MOLINARES

CLASE

HIJO

SEXO

FEMENINO

F. NACIM.

2015/11/17

DISCAPACIDAD

N

AUTORIZO, PERMITO Y ACEPTO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN ESTE FORMULARIO O QUE SUMINISTRÉ EN DOCUMENTOS ANTERIORES PARA AFILIARME A COMBARRANQUILLA SEA UTILIZADA POR ESTA ENTIDAD PARA FINES ADMINISTRATIVOS, PUBLICITARIOS, DE MERCADEO Y DE VENTAS.

GENERALIDADES

- A partir de la fecha de recibido de este formulario, el trabajador y su núcleo familiar, puede hacer uso de los servicios de COMBARRANQUILLA en los diferentes puntos de atención. Sólo debe suministrar su nombre y/o número de documento de identificación.
- Niños mayores a 12 años deben presentar certificado educativo.
- Las personas a cargo serán beneficiarias del Subsidio Familiar en Dinero a partir de la fecha en que se presenten los documentos que prueben su derecho a la cuota correspondiente.

FECHA DE GENERACIÓN

05/09/2022

NÚMERO DE RADICADO

10610732

TIPO DE AFILIADO

DEPENDIENTE

DATOS DE LA EMPRESA
NIT

802010216

EMPRESA

TEMPOCOLBA LTDA.

SUCURSAL

TEMPOCOLBA LTDA.

DATOS DEL TRABAJADOR
DOCUMENTO No.

1002012730

TIPO DE DOCUMENTO

CEDULA DE CIUDADANIA

NOMBRE COMPLETO

DIOFANOL DE LA HOZ BARRIOS

DIRECCIÓN

CR 13 13 14

MUNICIPIO

BARRANQUILLA

BARRIO

NO ESPECIFICADO

TELÉFONO

3000000

CELULAR

3008399924

CORREO ELECTRÓNICO

delahozma@gmail.com

FECHA DE NACIMIENTO

1999/11/22

ESTADO CIVIL

SOLTERO

NIVEL EDUCATIVO

NINGUNO

TIPO DE VIVIENDA

OTROS

INFORMACIÓN LABORAL
CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑA

AYUDANTE DE OBRA

SUELDO

\$1.000.000

ESTADO DE AFILIACIÓN

ACTIVO

HORARIO LABORAL

TIEMPO COMPLETO

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA

2022/09/03

FECHA DE RECIBO

2022/09/05

DATOS DEL CONYUGE/COMPAÑERO
DOCUMENTO No.

-

TIPO DE DOCUMENTO

-

NOMBRE COMPLETO

-

FECHA DE NACIMIENTO

-

SEXO

-

NIVEL EDUCATIVO

-

SUELDO

\$0

CARGO U OFICIO

-

EMPRESA

-

NIT

-

PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SUBSIDIO FAMILIAR
NP
DOCUMENTO
NOMBRE COMPLETO
CLASE
SEXO
F. NACIM.
DISCAPACIDAD

AUTORIZO, PERMITO Y ACEPTO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN ESTE FORMULARIO O QUE SUMINISTRÉ EN DOCUMENTOS ANTERIORES PARA AFILIARME A COMBARRANQUILLA SEA UTILIZADA POR ESTA ENTIDAD PARA FINES ADMINISTRATIVOS, PUBLICITARIOS, DE MERCADEO Y DE VENTAS.

GENERALIDADES

- A partir de la fecha de recibido de este formulario, el trabajador y su núcleo familiar, puede hacer uso de los servicios de COMBARRANQUILLA en los diferentes puntos de atención. Sólo debe suministrar su nombre y/o número de documento de identificación.
- Niños mayores a 12 años deben presentar certificado educativo.
- Las personas a cargo serán beneficiarias del Subsidio Familiar en Dinero a partir de la fecha en que se presenten los documentos que prueben su derecho a la cuota correspondiente.



VIGILADO SuperSubsidio



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. de Radicación

Fecha de Radicación

30082022

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒	A. Individual: ☒ Cotizante o Cabeza de Familia ☐ Beneficiario o afiliado adicional	A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐
4. Tipo de afiliado	C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
	A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres	7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
Primer apellido: Pacheco Segundo apellido: Almanza	cc	116241553	Femenino ☐ Masculino ☒	05/03/1986

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
	Tipo ☐ Condición ☐		
15. Administradora de Riesgos Laborales - ART	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC	
18. Residencia	19. Teléfono Fijo	20. Teléfono Celular	21. Correo electrónico
Dirección: Calle 106 #80-15	312-6932565	1000.00	
Municipio/Distrito: Barranquilla	Zona: Urbana ☒ Rural ☐	Localidad/Comuna: Las Flores	Departamento: Atlántico

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres	20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
Primer apellido: Segundo apellido:			Femenino ☐ Masculino ☐	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento
Primer apellido: Segundo apellido:			Femenino ☐ Masculino ☐	
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	32. Datos de residencia	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
		Tipo: F N M Condición: T P	Municipio/Distrito: Zona: Urbana Rural Departamento: Teléfono Fijo y/o celular:	
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	
B	
B	
B	
B	
B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
TEMPOCOLBA SA	NIT	802010216	
39. Ubicación	40. Correo electrónico	41. Municipio/Distrito	42. Departamento
Cra 50 No. 72 - 61	3185373	BARRANQUILLA	ATLANTICO

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación.
☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación.
☐ 3. Actualización del documento de identidad.
☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
Código
☐ 6. Reinscripción en la EPS.
☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
☐ 10. Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.

- ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☒ 13. Movilidad: ☒ A. Régimen Contributivo.
☐ B. Régimen Subsidiado.
☐ 14. Traslado: ☐ A. Mismo Régimen.
☐ B. Diferente Régimen.
☐ 15. Reporte de fallecimiento.
☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante.
☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado.

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Tipo de documento de identidad	Sexo: Femenino ☐ Masculino ☐	Fecha de nacimiento	42. Fecha
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
☐ 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
☐ 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
☐ 49. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
☒ 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
☒ 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
☒ 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
☒ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

☒ 54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	☒ 55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva
---	---

IX. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo copia del documento de identidad: CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC
Cantidad: Total
☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
☐ 58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
☐ 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
☐ 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio Código del departamento	67. Datos del SISBÉN Número de ficha Puntaje Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
70. Datos del funcionario que realiza la validación Tipo documento de identidad Número del documento de identidad		71. Firma del funcionario	

OBSERVACIONES:



Empresa Solidaria de Salud
NIT 806.008.394-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. de Radicación

Fecha de Radicación

30/08/2022

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒	A. Individual: ☒ - Cotizante o Cabeza de Familia ☐ - Beneficiario o afiliado adicional	A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐
4. Tipo de afiliado	C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
	A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres	7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
Primer apellido: Torres Segundo apellido: Solano	cc	72311012	Femenino ☐ Masculino ☒	05/01/1977
Primer nombre: Onais Segundo nombre: 				

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
	Tipo ☐ Condición ☐		
15. Administración de Riesgos Laborales - ARL	16. Administración de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC	
ARL Suva	FOROPI	1000000	
18. Residencia	19. Teléfono Fijo	20. Teléfono Celular	21. Correo electrónico
Dirección: Calle 10 #10B-03 Municipio/Distrito: Barranquilla	Urbana ☒ Rural ☐	3023024918	La Playa
		Localidad/Comuna	Departamento: Atlántico

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres	20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
Primer apellido: Segundo apellido: 			Femenino ☐ Masculino ☐	
Primer nombre: Segundo nombre: 				

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento
Primer apellido: Segundo apellido: 			Femenino ☐ Masculino ☐	
Primer nombre: Segundo nombre: 				
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	32. Datos de residencia	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
		Tipo ☐ Condición ☐	Municipio/Distrito: Zona: Urbana ☐ Rural ☐ Departamento: Teléfono Fijo y/o celular: 	
B1		F ☐ N ☐ M ☐		
B2				
B3				
B4				
B5				

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	
B	
B	
B	
B	
B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
TEMPOCOLBA SA	NIT	802010216	
39. Ubicación	40. Correo electrónico	41. Municipio/Distrito	42. Departamento
Cra 50 No. 72 - 61	3185373	BARRANQUILLA	ATLANTICO
Dirección	Teléfono		

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación.
☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación.
☐ 3. Actualización del documento de identidad.
☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
Código
☐ 6. Reinscripción en la EPS.
☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
☐ 10. Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.

- ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☒ 13. Movilidad: ☒ A. Régimen Contributivo.
☐ B. Régimen Subsidiado.
☐ 14. Traslado: ☐ A. Mismo Régimen.
☐ B. Diferente Régimen.
☐ 15. Reporte de fallecimiento.
☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante.
☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado.

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Tipo de documento de identidad	Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	Fecha de nacimiento	42. Fecha
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
☐ 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
☐ 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
☐ 49. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
☒ 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
☒ 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
☒ 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
☒ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario ☒ <i>Onacistorres</i>	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva ☒ <i>Empresa Coltha</i>
--	--

IX. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo copia del documento de identidad: CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC
Cantidad: Total
☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
☐ 58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
☐ 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
☐ 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio Código del departamento	67. Datos del SISBÉN Número de ficha Puntaje Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
70. Datos del funcionario que realiza la validación Tipo documento de identidad Número del documento de identidad		71. Firma del funcionario <i>1143119371</i>	

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

VIGILADO Supersalud

- ORIGINAL: E.P.S. - 1a. COPIA: EMPLEADOR O ENTE TERRITORIAL -- 2a. COPIA: AFILIADO -



NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 02/09/2022, el empleador TEMPOCOLBA LTDA identificado con NIT número 802010216 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
4806760	02/09/2022	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1143452529	ROBINSONDE JESUS CABALLERO	1000000	AYUDANTE DE OBRA	2022-09-02

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 2 días del mes de Septiembre del año 2022.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva



NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 06/09/2022, el empleador TEMPOCOLBA LTDA identificado con NIT número 802010216 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
4818352	06/09/2022	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1044433379	MOISESDAVID PANTOJA FERNANDEZ	1000000	AYUDANTE DE OBRA	2022-09-06

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 6 días del mes de Septiembre del año 2022.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicación

4008963628

Fecha de Radicación

2/2/09 2/2/09 2/2

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

Página 1 de 2

1. Tipo de trámite A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒	2. Tipo afiliación B. Colectiva ☐	A. Individual: - Cotizante Cabeza de familia ☒ - Beneficiario afiliado adicional ☐ B. De oficio ☐	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐
4. Tipo de afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	5. Tipo de cotizante A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Código (a registrar por la EPS) 1	

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres ALBARRACIN Primer apellido	ECHEVERRIA Segundo apellido	ARTURO Primer nombre	ENRIQUE Segundo nombre
7. Tipo documento de Identidad CC	8. Número del documento de Identidad 72309785	9. Sexo Femenino ☐ Masculino ☒	10. Fecha de nacimiento 1/6/12/19/7/2

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia 6	12. Discapacidad Tipo FINH Condición TP	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.		16. Administradora de Pensiones INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL	17. Ingreso base de cotización - IBC 1000000
18. Residencia CL 10 NO 8 30 LA PLAYA Dirección BARRANQUILLA Municipio/Distrito	3185373 Teléfono fijo	3042195093 Teléfono celular	ALBARRACINA1234@GMAIL.COM Correo electrónico ATLANTICO Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres completos Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo documento de Identidad	21. Número documento Identidad	22. Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	23. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			
25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27. Sexo Femenino Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo F N M Condición T P
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		
32. Datos de residencia Municipio/Distrito	Zona Urbana Rural	Departamento
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		
33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)		

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS C VS 20 DE JULIO BARRANQUILLA - VS UOD PRADO	Código de la IPS (a registrar por la EPS) VS20JULIOB - VSUODPRADO
B	
B	
B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social TEMPO COLBA	36. Tipo de identificación NIT	37. Número de documento de identificación 802010216	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01
39. Ubicación CR 52 72 61 Dirección	3135373 Teléfono	SEGSOCIALTEMPOCOLBA@GRUPOCOLBA.COM Correo electrónico	BARRANQUILLA Municipio/distrito ATLANTICO Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
- Código: ☐
- ☐ 6. Reinscripción en la EPS.
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando

- ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo
☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 14. Traslado: ☐ A. Mismo régimen
☐ B. Diferente régimen
- ☐ 15. Reporte de fallecimiento
- ☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante
- ☐ 17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

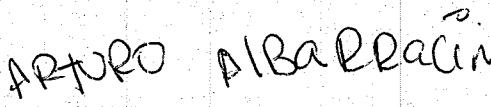
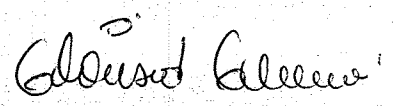
41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo Femenino ☐ Masculino ☐		Fecha de nacimiento		42. Fecha	
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado Código: ☐		45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. ☒ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
47. ☒ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. ☒ Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.
50. ☒ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
52. ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
53. ☒ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

	
54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

IX. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐
- Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: ☐ 0
- ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio		Código del Departamento		67. Datos del SISBEN Número ficha		Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
70. Datos funcionario que realiza la validación Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre		71. Firma del funcionario	
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad							

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.



9009218757
9009218757

No. de Radicación

24634263

Fecha de Radicación

22092022

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite

A. Afiliación

B. Reporte de Novedades

2. Tipo de Afiliación

A. Individual: Cotizante o cabeza de Familia

B. Colectiva

C. Institucional

D. De oficio

3. Régimen

A. Contributivo

B. Subsidiado

4. Tipo de afiliado

A. Cotizante

B. Cabeza de familia

C. Beneficiario

5. Tipo de cotizante

A. Dependiente

B. Independiente

C. Pensionado

Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres

7. Tipo de documento de identidad

8. Número del documento de identidad

9. Sexo

10. Fecha de nacimiento

11. Etnia

12. Discapacidad

13. Puntaje SISBÉN

14. Grupo de población especial

15. Administradora de riesgos laborales - ARL

16. Administradora de pensiones

17. Ingreso base de cotización - IBC

18. Residencia

19. Apellidos y nombres

20. Tipo de documento de identidad

21. Número del documento de identidad

22. Sexo

23. Fecha de nacimiento

24. Apellidos y nombres

25. Tipo de documento de identidad

26. Número del documento de identidad

27. Sexo

28. Fecha de nacimiento

29. Parentesco

30. Etnia

31. Discapacidad

32. Datos de residencia

33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

15. Administradora de riesgos laborales - ARL

16. Administradora de pensiones

17. Ingreso base de cotización - IBC

18. Residencia

19. Apellidos y nombres

20. Tipo de documento de identidad

21. Número del documento de identidad

22. Sexo

23. Fecha de nacimiento

24. Apellidos y nombres

25. Tipo de documento de identidad

26. Número del documento de identidad

27. Sexo

28. Fecha de nacimiento

29. Parentesco

30. Etnia

31. Discapacidad

32. Datos de residencia

33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social

36. Tipo de documento de identificación

37. Número del documento de identificación

38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)

39. Ubicación

40. Tipo de Novedad

41. Datos básicos de identificación

42. Fecha novedad

43. EPS anterior

44. Motivo de traslado

45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

41. Datos básicos de identificación

42. Fecha novedad

43. EPS anterior

44. Motivo de traslado

45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

42. Fecha novedad

43. EPS anterior

44. Motivo de traslado

45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.

47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.

48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.

52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.

62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.

63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial

67. Datos del SISBÉN

68. Fecha de radicación

69. Fecha de validación

70. Datos del funcionario que realiza la validación

71. Firma del funcionario



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. de Radicación

Fecha de Radicación

03092022

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de Trámite A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒	2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia ☒ - Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐
4. Tipo de afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	5. Tipo de cotizante A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	Código (a registrar por la EPS)

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres Primer apellido: Delgado Segundo apellido: Barrios	7. Tipo de documento de identidad cc	8. Número del documento de identidad 1002012730	9. Sexo Femenino ☐ Masculino ☒	10. Fecha de nacimiento 22/11/1999
11. Etnia		12. Discapacidad Tipo Condición	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL ARL Sura	16. Administradora de Pensiones Porvenir	17. Ingreso base de cotización - IBC 1000.000
18. Domicilio Cra 13 # 12-14 Barranquilla	19. Teléfono fijo 3009399924	20. Teléfono celular 3009399924
21. Correo electrónico atlantico	22. Correo electrónico atlantico	23. Correo electrónico atlantico

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres Primer apellido: Segundo apellido:	20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	23. Fecha de nacimiento
---	---	---------------------------------------	--	-------------------------

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres Primer apellido: Segundo apellido:	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	28. Fecha de nacimiento
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo: F N M Condición: T P
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		
32. Datos de residencia Municipio/Distrito: Zona: Urbana Rural: Departamento: Teléfono fijo y/o celular:	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	
B	
B	
B	
B	
B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social TEMPOCOLBA SA	36. Tipo de documento de identificación NIT	37. Número del documento de identificación 802010216	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación Cra 50 No. 72 - 61	40. Teléfono 3185373	41. Correo electrónico	42. Municipio/Distrito BARRANQUILLA
43. Departamento ATLANTICO		44. Departamento ATLANTICO	

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación.
☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación.
☐ 3. Actualización del documento de identidad.
☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
Código
☐ 6. Reinscripción en la EPS.
☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
☐ 10. Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.

- ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☒ 13. Movilidad: ☒ A. Régimen Contributivo.
☐ B. Régimen Subsidiado.
☐ 14. Traslado: ☐ A. Mismo Régimen.
☐ B. Diferente Régimen.
☐ 15. Reporte de fallecimiento.
☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante.
☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado.

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Tipo de documento de identidad	Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	Fecha de nacimiento	42. Fecha
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
☐ 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
☐ 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
☐ 49. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
☒ 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
☒ 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
☒ 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
☒ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

X ☒ 54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	X ☒ 55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva
---	---

IX. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo copia del documento de identidad: ☐ CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC
Cantidad: Total
☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
☐ 58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
☐ 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
☐ 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio Código del departamento	67. Datos del SISBÉN Número de ficha Puntaje Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
70. Datos del funcionario que realiza la validación Tipo documento de identidad Número del documento de identidad		71. Firma del funcionario	

OBSERVACIONES:

FECHA DE GENERACIÓN

31/08/2022

NÚMERO DE RADICADO

10608659

TIPO DE AFILIADO

DEPENDIENTE

DATOS DE LA EMPRESA

NIT

802010216

EMPRESA

TEMPOCOLBA LTDA.

SUCURSAL

TEMPOCOLBA LTDA.

DATOS DEL TRABAJADOR

DOCUMENTO No.

1126241553

TIPO DE DOCUMENTO

CEDULA DE CIUDADANIA

NOMBRE COMPLETO

LUIS PACHECO ALMANZA

DIRECCIÓN

CL 106 80 15

MUNICIPIO

BARRANQUILLA

BARRIO

NO ESPECIFICADO

TELÉFONO

3000000

CELULAR

3126932565

CORREO ELECTRÓNICO

luispachecoalmanza@gmail.com

FECHA DE NACIMIENTO

1986/03/05

ESTADO CIVIL

SOLTERO

NIVEL EDUCATIVO

NINGUNO

TIPO DE VIVIENDA

OTROS

INFORMACIÓN LABORAL

CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑA

AYUDANTE DE OBRA

SUELDO

\$1.000.000

ESTADO DE AFILIACIÓN

ACTIVO

HORARIO LABORAL

TIEMPO COMPLETO

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA

2022/08/30

FECHA DE RECIBO

2022/08/ 31

DATOS DEL CONYUGE/COMPAÑERO

DOCUMENTO No.

-

TIPO DE DOCUMENTO

-

NOMBRE COMPLETO

-

FECHA DE NACIMIENTO

-

SEXO

-

NIVEL EDUCATIVO

-

SUELDO

\$0

CARGO U OFICIO

-

EMPRESA

-

NIT

-

PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SUBSIDIO FAMILIAR

NP

DOCUMENTO

NOMBRE COMPLETO

CLASE

SEXO

F. NACIM.

DISCAPACIDAD

AUTORIZO, PERMITO Y ACEPTO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN ESTE FORMULARIO O QUE SUMINISTRÉ EN DOCUMENTOS ANTERIORES PARA AFILIARME A COMBARRANQUILLA SEA UTILIZADA POR ESTA ENTIDAD PARA FINES ADMINISTRATIVOS, PUBLICITARIOS, DE MERCADEO Y DE VENTAS.

GENERALIDADES

- A partir de la fecha de recibido de este formulario, el trabajador y su núcleo familiar, puede hacer uso de los servicios de COMBARRANQUILLA en los diferentes puntos de atención. Sólo debe suministrar su nombre y/o número de documento de identificación.
- Niños mayores a 12 años deben presentar certificado educativo.
- Las personas a cargo serán beneficiarias del Subsidio Familiar en Dinero a partir de la fecha en que se presenten los documentos que prueben su derecho a la cuota correspondiente.



FECHA DE GENERACIÓN

31/08/2022

NÚMERO DE RADICADO

10608661

TIPO DE AFILIADO

DEPENDIENTE

DATOS DE LA EMPRESA

NIT

802010216

EMPRESA

TEMPOCOLBA LTDA.

SUCURSAL

TEMPOCOLBA LTDA.

DATOS DEL TRABAJADOR

DOCUMENTO No.

72311012

TIPO DE DOCUMENTO

CEDULA DE CIUDADANIA

NOMBRE COMPLETO

ONACIS ENRIQUE TORRES SOLANO

DIRECCIÓN

CL 10 108 05

MUNICIPIO

BARRANQUILLA

BARRIO

LAS FLORES

TELÉFONO

3128658

CELULAR

3023026918

CORREO ELECTRÓNICO

onacistorres@hotmail.com

FECHA DE NACIMIENTO

1977/01/05

ESTADO CIVIL

UNION LIBRE

NIVEL EDUCATIVO

NINGUNO

TIPO DE VIVIENDA

OTROS

INFORMACIÓN LABORAL

CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑA

AYUDANTE DE OBRA

SUELDO

\$1.000.000

ESTADO DE AFILIACIÓN

ACTIVO

HORARIO LABORAL

TIEMPO COMPLETO

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA

2022/08/30

FECHA DE RECIBO

2022/08/ 31

DATOS DEL CONYUGE/COMPAÑERO

DOCUMENTO No.

-

TIPO DE DOCUMENTO

-

NOMBRE COMPLETO

-

FECHA DE NACIMIENTO

-

SEXO

-

NIVEL EDUCATIVO

-

SUELDO

\$0

CARGO U OFICIO

-

EMPRESA

-

NIT

-

PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SUBSIDIO FAMILIAR

NP

DOCUMENTO

NOMBRE COMPLETO

CLASE

SEXO

F. NACIM.

DISCAPACIDAD

AUTORIZO, PERMITO Y ACEPTO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN ESTE FORMULARIO O QUE SUMINISTRÉ EN DOCUMENTOS ANTERIORES PARA AFILIARME A COMBARRANQUILLA SEA UTILIZADA POR ESTA ENTIDAD PARA FINES ADMINISTRATIVOS, PUBLICITARIOS, DE MERCADEO Y DE VENTAS.

GENERALIDADES

- A partir de la fecha de recibido de este formulario, el trabajador y su núcleo familiar, puede hacer uso de los servicios de COMBARRANQUILLA en los diferentes puntos de atención. Sólo debe suministrar su nombre y/o número de documento de identificación.
- Niños mayores a 12 años deben presentar certificado educativo.
- Las personas a cargo serán beneficiarias del Subsidio Familiar en Dinero a partir de la fecha en que se presenten los documentos que prueben su derecho a la cuota correspondiente.



FECHA DE GENERACIÓN

02/09/2022

NÚMERO DE RADICADO

10610093

TIPO DE AFILIADO

DEPENDIENTE

DATOS DE LA EMPRESA
NIT

802010216

EMPRESA

TEMPOCOLBA LTDA.

SUCURSAL

TEMPOCOLBA LTDA.

DATOS DEL TRABAJADOR
DOCUMENTO No.

1143452529

TIPO DE DOCUMENTO

CEDULA DE CIUDADANIA

NOMBRE COMPLETO

ROBINSON CABALLERO DE LA HOZ

DIRECCIÓN

CL 10 20 05

MUNICIPIO

BARRANQUILLA

BARRIO

NO ESPECIFICADO

TELÉFONO

3000000

CELULAR

3012855407

CORREO ELECTRÓNICO

robinsoncaballero76@gmail.com

FECHA DE NACIMIENTO

1995/05/16

ESTADO CIVIL

SOLTERO

NIVEL EDUCATIVO

NINGUNO

TIPO DE VIVIENDA

OTROS

INFORMACIÓN LABORAL
CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑA

AYUDANTE DE OBRA

SUELDO

\$1.000.000

ESTADO DE AFILIACIÓN

ACTIVO

HORARIO LABORAL

TIEMPO COMPLETO

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA

2022/09/02

FECHA DE RECIBO

2022/09/02

DATOS DEL CONYUGE/COMPAÑERO
DOCUMENTO No.

-

TIPO DE DOCUMENTO

-

NOMBRE COMPLETO

-

FECHA DE NACIMIENTO

-

SEXO

-

NIVEL EDUCATIVO

-

SUELDO

\$0

CARGO U OFICIO

-

EMPRESA

-

NIT

-

PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SUBSIDIO FAMILIAR
NP
DOCUMENTO
NOMBRE COMPLETO
CLASE
SEXO
F. NACIM.
DISCAPACIDAD

AUTORIZO, PERMITO Y ACEPTO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN ESTE FORMULARIO O QUE SUMINISTRÉ EN DOCUMENTOS ANTERIORES PARA AFILIARME A COMBARRANQUILLA SEA UTILIZADA POR ESTA ENTIDAD PARA FINES ADMINISTRATIVOS, PUBLICITARIOS, DE MERCADEO Y DE VENTAS.

GENERALIDADES

- A partir de la fecha de recibido de este formulario, el trabajador y su núcleo familiar, puede hacer uso de los servicios de COMBARRANQUILLA en los diferentes puntos de atención. Sólo debe suministrar su nombre y/o número de documento de identificación.
- Niños mayores a 12 años deben presentar certificado educativo.
- Las personas a cargo serán beneficiarias del Subsidio Familiar en Dinero a partir de la fecha en que se presenten los documentos que prueben su derecho a la cuota correspondiente.



FECHA DE GENERACIÓN

06/09/2022

NÚMERO DE RADICADO **TIPO DE AFILIADO**

10611343

DEPENDIENTE

DATOS DE LA EMPRESA

NIT **EMPRESA**

802010216

TEMPOCOLBA LTDA.

SUCURSAL

TEMPOCOLBA LTDA.

DATOS DEL TRABAJADOR

DOCUMENTO No. **TIPO DE DOCUMENTO** **NOMBRE COMPLETO**

1044433379

CEDULA DE CIUDADANIA

MOISES PANTOJA FERNANDEZ

DIRECCIÓN

CL 17 10 15

MUNICIPIO

BARRANQUILLA

BARRIO

NO ESPECIFICADO

TELÉFONO

3000000

CELULAR

3235798112

CORREO ELECTRÓNICO

yislenilachero12@gmail.com

FECHA DE NACIMIENTO

1997/11/30

ESTADO CIVIL

SOLTERO

NIVEL EDUCATIVO

NINGUNO

TIPO DE VIVIENDA

OTROS

INFORMACIÓN LABORAL

CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑA

AYUDANTE DE OBRA

SUELDO

\$1.000.000

ESTADO DE AFILIACIÓN

ACTIVO

HORARIO LABORAL

TIEMPO COMPLETO

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA

2022/09/06

FECHA DE RECIBO

2022/09/06

DATOS DEL CONYUGE/COMPAÑERO

DOCUMENTO No. **TIPO DE DOCUMENTO** **NOMBRE COMPLETO**

-

-

-

FECHA DE NACIMIENTO

-

SEXO

-

NIVEL EDUCATIVO

-

SUELDO

\$0

CARGO U OFICIO

-

EMPRESA

-

NIT

-

PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SUBSIDIO FAMILIAR

NP **DOCUMENTO** **NOMBRE COMPLETO** **CLASE** **SEXO** **F. NACIM.** **DISCAPACIDAD**

AUTORIZO, PERMITO Y ACEPTO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN ESTE FORMULARIO O QUE SUMINISTRÉ EN DOCUMENTOS ANTERIORES PARA AFILIARME A COMBARRANQUILLA SEA UTILIZADA POR ESTA ENTIDAD PARA FINES ADMINISTRATIVOS, PUBLICITARIOS, DE MERCADEO Y DE VENTAS.

GENERALIDADES

- A partir de la fecha de recibido de este formulario, el trabajador y su núcleo familiar, puede hacer uso de los servicios de COMBARRANQUILLA en los diferentes puntos de atención. Sólo debe suministrar su nombre y/o número de documento de identificación.
- Niños mayores a 12 años deben presentar certificado educativo.
- Las personas a cargo serán beneficiarias del Subsidio Familiar en Dinero a partir de la fecha en que se presenten los documentos que prueben su derecho a la cuota correspondiente.

FECHA DE GENERACIÓN

22/09/2022

NÚMERO DE RADICADO

10620500

TIPO DE AFILIADO

DEPENDIENTE

DATOS DE LA EMPRESA

NIT

802010216

EMPRESA

TEMPOCOLBA LTDA.

SUCURSAL

TEMPOCOLBA LTDA.

DATOS DEL TRABAJADOR

DOCUMENTO No.

72309785

TIPO DE DOCUMENTO

CEDULA DE CIUDADANIA

NOMBRE COMPLETO

ARTURO ENRIQUE ALBARRACIN ECHEVERRIA

DIRECCIÓN

CL 10 8 30

MUNICIPIO

BARRANQUILLA

BARRIO

LA PLAYA

TELÉFONO

0

CELULAR

3042195093

CORREO ELECTRÓNICO

albarracina1234@gmail.com

FECHA DE NACIMIENTO

1972/12/16

ESTADO CIVIL

UNION LIBRE

NIVEL EDUCATIVO

SECUNDARIA

TIPO DE VIVIENDA

PROPIA

INFORMACIÓN LABORAL

CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑA

AYUDANTE DE OBRA

SUELDO

\$1.000.000

ESTADO DE AFILIACIÓN

ACTIVO

HORARIO LABORAL

TIEMPO COMPLETO

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA

2022/09/22

FECHA DE RECIBO

2022/09/ 22

DATOS DEL CONYUGE/COMPAÑERO

DOCUMENTO No.

1129568217

TIPO DE DOCUMENTO

CEDULA DE CIUDADANIA

NOMBRE COMPLETO

YEIMIS ELENA RODRIGUEZ DOMINGUEZ

FECHA DE NACIMIENTO

1985/06/11

SEXO

FEMENINO

NIVEL EDUCATIVO

SECUNDARIA

SUELDO

\$0

CARGO U OFICIO

DESCONOCIDO

EMPRESA

NO AFILIADO

NIT

0

PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SUBSIDIO FAMILIAR

NP	DOCUMENTO	NOMBRE COMPLETO	CLASE	SEXO	F. NACIM.	DISCAPACIDAD
1	RC31750344	VALENTINA ALBARRACIN MANOTAS	HIJO	FEMENINO	1999/07/27	N
2	RC41000197	ARTURO JUNIOR ALBARRACIN RODRIGUEZ	HIJO	MASCULINO	2010/04/12	N
3	RC40915863	JHOANNYS PAOLA ALBARRACIN RODRIGUEZ	HIJO	FEMENINO	2011/09/10	N

AUTORIZO, PERMITO Y ACEPTO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN ESTE FORMULARIO O QUE SUMINISTRÉ EN DOCUMENTOS ANTERIORES PARA AFILIARME A COMBARRANQUILLA SEA UTILIZADA POR ESTA ENTIDAD PARA FINES ADMINISTRATIVOS, PUBLICITARIOS, DE MERCADEO Y DE VENTAS.

GENERALIDADES

- A partir de la fecha de recibido de este formulario, el trabajador y su núcleo familiar, puede hacer uso de los servicios de COMBARRANQUILLA en los diferentes puntos de atención. Sólo debe suministrar su nombre y/o número de documento de identificación.
- Niños mayores a 12 años deben presentar certificado educativo.
- Las personas a cargo serán beneficiarias del Subsidio Familiar en Dinero a partir de la fecha en que se presenten los documentos que prueben su derecho a la cuota correspondiente.



VIGILADO SuperSubsidio

FECHA DE GENERACIÓN

24/09/2022

NÚMERO DE RADICADO

10621445

TIPO DE AFILIADO

DEPENDIENTE

DATOS DE LA EMPRESA

NIT

802010216

EMPRESA

TEMPOCOLBA LTDA.

SUCURSAL

TEMPOCOLBA LTDA.

DATOS DEL TRABAJADOR

DOCUMENTO No.

1010021192

TIPO DE DOCUMENTO

CEDULA DE CIUDADANIA

NOMBRE COMPLETO

ELVIZ MARTINEZ VELEZ

DIRECCIÓN

CL 12 13 37

MUNICIPIO

BARRANQUILLA

BARRIO

NO ESPECIFICADO

TELÉFONO

3000000

CELULAR

3006180604

CORREO ELECTRÓNICO

telemundo2002@gmail.com

FECHA DE NACIMIENTO

1981/01/20

ESTADO CIVIL

SOLTERO

NIVEL EDUCATIVO

NINGUNO

TIPO DE VIVIENDA

OTROS

INFORMACIÓN LABORAL

CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑA

AYUDANTE DE OBRA

SUELDO

\$1.000.000

ESTADO DE AFILIACIÓN

ACTIVO

HORARIO LABORAL

TIEMPO COMPLETO

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA

2022/09/24

FECHA DE RECIBO

2022/09/ 24

DATOS DEL CONYUGE/COMPAÑERO

DOCUMENTO No.

-

TIPO DE DOCUMENTO

-

NOMBRE COMPLETO

-

FECHA DE NACIMIENTO

-

SEXO

-

NIVEL EDUCATIVO

-

SUELDO

\$0

CARGO U OFICIO

-

EMPRESA

-

NIT

-

PERSONAS BENEFICIARIAS DEL SUBSIDIO FAMILIAR

NP

DOCUMENTO

NOMBRE COMPLETO

CLASE

SEXO

F. NACIM.

DISCAPACIDAD

AUTORIZO, PERMITO Y ACEPTO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN ESTE FORMULARIO O QUE SUMINISTRÉ EN DOCUMENTOS ANTERIORES PARA AFILIARME A COMBARRANQUILLA SEA UTILIZADA POR ESTA ENTIDAD PARA FINES ADMINISTRATIVOS, PUBLICITARIOS, DE MERCADEO Y DE VENTAS.

GENERALIDADES

- A partir de la fecha de recibido de este formulario, el trabajador y su núcleo familiar, puede hacer uso de los servicios de COMBARRANQUILLA en los diferentes puntos de atención. Sólo debe suministrar su nombre y/o número de documento de identificación.
- Niños mayores a 12 años deben presentar certificado educativo.
- Las personas a cargo serán beneficiarias del Subsidio Familiar en Dinero a partir de la fecha en que se presenten los documentos que prueben su derecho a la cuota correspondiente.



Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900613549	7	BELTRAN Y HERNANDEZ PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	calle 82 72 43	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3223365	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-08	2022-08	1633073697	9439222612	Y	2022/09/12	2022/09/02	BANCOLOMBIA	0	\$354,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																	
EMPLEADO									NOVEDADES																								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp
1	CC	73126027	BELTRAN ARTEAGA ANDRES	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																										
Total		Afiliados(1)																															

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION											SALUD								
	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irt	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							\$ 1.000.000	No		PROTECCION	30	\$ 1.000.000	16%	SIN RIESGO	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 160.000		SALUD TOTAL	30	\$ 1.000.000	12,5%	\$ 125.000	\$
																					\$ 160.000						\$ 125.000	

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	\$ 125.000		0	\$ 0	0%	\$ 0	ARL SURA	30	\$ 1.000.000	6,96%	5	\$ 69.600	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
	\$ 125.000					\$ 0						\$ 69.600				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900613549	7	BELTRAN Y HERNADEZ PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	calle 82 72 43	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3223365	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1633073697	9439222612	Y	2022/09/12	2022/09/02	BANCOLOMBIA	0	\$354,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$69,600	\$0	\$0	\$69,600	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$69,600	\$0	\$0	\$69,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
TOTAL				1	\$354,600	\$0	\$0	\$354,600	

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL			CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900930904	8	BELTRAN Y BELTRAN PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES SAS			B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4390	Jurídica
MUN-DEP		DIRECCIÓN			TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
8-1		CALLE 82 N 72 43			3119340			CONTABILIDADBYBPILOTAJES@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-08	2022-09	24165183	E	2022-09-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	11.025.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
33	24165183	2022-09-02	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales			
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	APP	EP	S	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.					Cot.	Cot.	Cot.
1	CC 8498166	SANJUAN URBINA WEIMAR RAFAEL	1.000.000	V									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.217.709	194.900	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.217.709	48.800	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.217.709	48.800	1.217.709	84.800	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	377.300	S
2	CC 9160527	ALVARADO RODRIGUEZ ROGER	1.550.000	V	X								X							0			28	28	28	28	COLPENSION ES-25-14	1.751.823	280.300	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.751.823	70.100	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.751.823	70.100	1.751.823	122.000	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	542.500	S
3	CC 17973819	DIAZ MARTINEZ SILVIO ELIAS	1.275.000	V									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.539.297	246.300	0	0	EPS SURA-EPS010	1.539.297	61.600	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.539.297	61.600	1.539.297	107.200	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	476.700	S
4	CC 55303975	GARZON VALLE DARY XIOMARA	1.220.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.220.000	195.200	0	0	EPS SURA-EPS010	1.220.000	48.800	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.220.000	48.800	1.220.000	85.000	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	377.800	S
5	CC 72145959	SALAS ORTIZ JOSE MIGUEL	1.200.000	V									X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.467.500	234.800	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.467.500	58.700	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.467.500	58.700	1.467.500	102.200	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	454.400	S
6	CC 72161506	GUZMAN RODRIGUEZ DAGOBERTO	1.550.000	V									X							0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.879.375	300.700	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.879.375	75.200	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.879.375	75.200	1.879.375	130.900	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	582.000	S
7	CC 72180928	CABRERA MONTES HENRY	1.000.000	V									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.173.958	187.900	0	0	MIN002 - ADRES-MIN002	1.173.958	47.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.173.958	47.000	1.173.958	81.800	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	363.700	S
8	CC 72310967	DISCUVICHE SANCHEZ VLADIMIR	1.000.000	F	X	X														0			13	13	13	13	PROTECCION-230201	433.334	69.400	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	433.334	17.400	COMBARRA NQUILLA-CCF06	433.334	17.400	433.334	30.200	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	134.400	S
9	CC 72338009	GARCIA MARTINEZ LUIS EDUARDO	1.000.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.000.000	160.000	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.000.000	40.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.000.000	40.000	1.000.000	69.600	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	309.600	S
10	CC 73106539	PEREZ DIAZ WILFRIDO JOSE	1.000.000	V									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.217.709	194.900	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.217.709	48.800	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.217.709	48.800	1.217.709	84.800	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	377.300	S
11	CC 73205797	PUELLO CARMONA CARLOS FERNANDO	1.000.000	V		X							X							0			28	28	28	28	PORVENIR-230301	1.102.084	176.400	0	0	EPS-S CAJACOPI-CCFC55	1.102.084	44.100	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.102.084	44.100	1.102.084	76.800	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	341.400	S
12	CC 73268775	JIMENEZ TORRES ELIECER RAFAEL	1.275.000	V									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.545.938	247.400	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.545.938	61.900	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.545.938	61.900	1.545.938	107.600	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	478.800	S
13	CC 73269460	LLERENA OSPINO ALBEIRO ALFONSO	1.400.000	V									X							0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.650.834	264.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.650.834	66.100	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.650.834	66.100	1.650.834	114.900	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	511.300	S
14	CC 73575878	PUELLO CARMONA CAMILO ENRIQUE	1.000.000	V		X							X							0			28	28	28	28	COLPENSION ES-25-14	1.102.084	176.400	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.102.084	44.100	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.102.084	44.100	1.102.084	76.800	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	341.400	S
15	CC 85372581	CHAMORRO URANGO FRANCISCO JAVIER	1.000.000	V									X							0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.217.709	194.900	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.217.709	48.800	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.217.709	48.800	1.217.709	84.800	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	377.300	S
16	CC 92275796	CONTRERAS MONTERROZA JOSE FULGENCIO	1.550.000	V									X							0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.871.302	299.500	0	0	SANITAS-EPS005	1.871.302	74.900	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.871.302	74.900	1.871.302	130.300	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	579.600	S
17	CC 1002235350	GUERRERO VILLANUEVA RUBEN DARIO	1.000.000	V									X							0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.212.499	194.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.212.499	48.500	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.212.499	48.500	1.212.499	84.400	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	375.400	S
18	CC 1004131174	GARCIA FERRER RAMON ALBERTO	1.000.000	V									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.212.500	194.000	0	0	EPS-S CAJACOPI-CCFC55	1.212.500	48.500	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.212.500	48.500	1.212.500	84.400	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	375.400	S
19	CC 1007071516	GUZMAN BERTEL DUVAN ENRIQUE	1.000.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.000.000	160.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.000.000	40.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.000.000	40.000	1.000.000	69.600	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	309.600	S
20	CC 1007187391	MARENCO ROJANO JASSIR ENRIQUE	1.000.000	V									X							0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.212.500	194.000	0	0	EPS-S MUTUAL SER-EPS048	1.212.500	48.500	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.212.500	48.500	1.212.500	84.400	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	375.400	S
21	CC 1042431399	TAPIA BARRIOS YAIR ANTONIO	1.000.000	F	X	X														0			12	12	12	12	PORVENIR-230301	400.000	64.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	400.000	16.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	400.000	16.000	400.000	27.900	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	123.900	S

EMPLEADO					NOVEDADES															DIAS					PENSIÓN					SALUD					CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN		Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.				
22	CC 1042436241	LLANOS GUERRERO MANUEL ANTONIO	1.000.000		F	X														0			7	7	7	7	PORVENIR-230301	233.334	37.400	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	233.334	9.400	COMBARRA NQUILLA-CCF06	233.334	9.400	233.334	16.300	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	72.500	S
23	CC 1043121528	GUZMAN BERTEL DIEGO ANDRES	1.000.000		V								X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.196.875	191.500	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.196.875	47.900	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.196.875	47.900	1.196.875	83.400	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	370.700	S
24	CC 1043130200	DIAZ BARRIOS ALVENIZ ADTHERSON	1.000.000		V															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.000.000	160.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.000.000	40.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.000.000	40.000	1.000.000	69.600	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	309.600	S
25	CC 1044425957	MORALES DE LA ROSA GENISER RAFAEL	1.000.000		F															0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.000.000	160.000	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.000.000	40.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.000.000	40.000	1.000.000	69.600	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	309.600	S
26	CC 1044910911	RODRIGUEZ HERNANDEZ EDWIN	1.000.000		V	X														0			1	1	1	1	PROTECCION-230201	33.334	5.400	0	0	COOSALUD-EPS042	33.334	1.400	COMBARRA NQUILLA-CCF06	33.334	1.400	33.334	2.400	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	10.600	S
27	CC 1045690629	DE LA HOZ OJEDA CESAR ARTURO	1.000.000		F															0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.000.000	160.000	0	0	EPS-S CAJACOPI-CCFC55	1.000.000	40.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.000.000	40.000	1.000.000	69.600	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	309.600	S
28	CC 1045713541	DISCUVICHE SANCHEZ MARLON ORLANDO	1.000.000		F	X	X													0			12	12	12	12	PORVENIR-230301	400.000	64.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	400.000	16.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	400.000	16.000	400.000	27.900	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	123.900	S
29	CC 1045765840	GONZALEZ IBAÑEZ VICTOR MANUEL	1.000.000		F	X														0			21	21	21	21	COLFONDOS-231001	700.000	112.000	0	0	EPS-S MUTUAL SER-EPS048	700.000	28.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	700.000	28.000	700.000	48.800	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	216.800	S
30	CC 1080013243	LLANOS RODRIGUEZ ALEXANDER	1.000.000		F															0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.000.000	160.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.000.000	40.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.000.000	40.000	1.000.000	69.600	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	309.600	S
31	CC 1081761669	DE LA ROSA CASTRO DAVID JOSE	1.000.000		F	X														0			13	13	13	13	PORVENIR-230301	433.334	69.400	0	0	EPS-S MUTUAL SER-EPS048	433.334	17.400	COMBARRA NQUILLA-CCF06	433.334	17.400	433.334	30.200	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	134.400	S
32	CC 1143264518	MARTINEZ CASTRO CARLOS ALBERTO	1.000.000		F	X														0			29	29	29	29	COLPENSION ES-25-14	966.667	154.700	0	0	EPS-S MUTUAL SER-EPS048	966.667	38.700	COMBARRA NQUILLA-CCF06	966.667	38.700	966.667	67.300	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	299.400	S
33	CC 1193436313	SAUMETH CHAVEZ WILSON DOSANTOS	1.000.000		V							X								0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.207.292	193.200	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.207.292	48.300	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.207.292	48.300	1.207.292	84.100	0,06960	0	0	0	0	0	0	01	0	373.900	S

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900930904	8	BELTRAN Y BELTRAN PILOTAJES Y CONSTRUCCIONES SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4390	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	CALLE 82 N 72 43		3119340			CONTABILIDADBYBPILOTAJES@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-08	2022-09	24165183	E	2022-09-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	11.025.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
33	24165183		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
35.598.991	35.598.991	35.598.991	35.598.991	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				33	5.696.800	0	0	0	5.696.800
PROTECCION	230201	800229739	0	6	993.400	0	0	0	993.400
COLFONDOS	231001	800227940	6	5	926.700	0	0	0	926.700
PORVENIR	230301	800224808	8	15	2.383.800	0	0	0	2.383.800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	7	1.392.900	0	0	0	1.392.900
EPS(Administradoras: 10)				33	1.424.900	0	0	0	1.424.900
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	6	239.200	0	0	0	239.200
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	3	127.800	0	0	0	127.800
EPS-S MUTUAL SER	EPS048	806008394	7	4	132.600	0	0	0	132.600
MIN002 - ADRES	MIN002	901037916	1	1	47.000	0	0	0	47.000
COOSALUD	EPS042	900226715	3	1	1.400	0	0	0	1.400
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	4	194.600	0	0	0	194.600
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	8	364.400	0	0	0	364.400
Gran Total					6.803.800	0	0	0	6.803.800

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EPS-S CAJACOPI	CCFC55	890102044	1	3	132.600	0	0	0	132.600
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	74.900	0	0	0	74.900
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	110.400	0	0	0	110.400
ARP(Administradoras: 1)				33	2.479.200	0	0	0	2.479.200
ARL SURA	14-11	890903790	5	33	2.479.200	0	0	0	2.479.200
CCF(Administradoras: 1)				33	1.424.900	0	0	0	1.424.900
COMBARRANQUILLA	CCF06	890102002	2	33	1.424.900	0	0	0	1.424.900
Gran Total					11.025.800	0	0	0	11.025.800

PAGADO

Se certifica que MIGUEL ANGEL DE JESUS DE LA CRUZ TULA identificado(a) con CC 1140882784 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338																				
Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06	X								X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización									
AFP		PROTECCION		30	16%	\$1,200,000					\$192,000									
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,200,000					\$83,600									
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,200,000					\$48,000									
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	4%	\$1,200,000					\$48,000									

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:10.

Se certifica que JHORVIS JOVAN DE LUQUE ARIZA identificado(a) con CC 1123991100 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06	X								X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$5,400,000						\$864,000										
AFP		FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL		30		\$5,400,000						\$27,000										
AFP		SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA		30		\$5,400,000						\$27,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$5,400,000						\$375,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$4,000,000						\$160,000										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	4%	\$5,400,000						\$216,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:10.

Se certifica que CARLOS LEONARDO DUSSAN GARCIA identificado(a) con CC 7693002 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLPENSIONES		30	16%	\$4,200,000						\$672,000										
AFP		FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL		30		\$4,200,000						\$21,000										
AFP		SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA		30		\$4,200,000						\$21,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$4,200,000						\$292,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$4,000,000						\$160,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$4,200,000						\$168,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:10.

Se certifica que CARLOS ARTURO FERNANDEZ PEÑA identificado(a) con CC 12623242 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		30	16%	\$1,300,000						\$208,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,300,000						\$90,500										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,300,000						\$52,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,300,000						\$52,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:10.

Se certifica que DEIVIS RICARDO ZUÑIGA CASTRO identificado(a) con CC 1143130109 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X	X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		28	16%	\$1,474,375						\$235,900										
AFP		PROTECCION		2	16%	\$93,334						\$15,000										
ARL		ARL SURA		28	6.96%	\$1,474,375						\$102,700										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$93,334						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		28	4%	\$1,474,375						\$59,000										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$93,334						\$0										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		28	4%	\$1,474,375						\$59,000										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		2	0%	\$93,334						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:10.

Se certifica que RAFAEL ENRIQUE ALTAHONA GARCIA identificado(a) con CC 72310473 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06	X								X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		30	16%	\$1,258,542						\$201,400										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,258,542						\$87,600										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,258,542						\$50,400										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,258,542						\$50,400										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que DAIRO ALBERTO ALVAREZ VEGA identificado(a) con CC 85487023 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,200,000						\$192,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,200,000						\$83,600										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,200,000						\$48,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,200,000						\$48,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JASIER JAVIER ANAYA VILORIA identificado(a) con CC 1066521696 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06	X								X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		12	16%	\$400,000						\$64,000										
ARL		ARL SURA		12	6.96%	\$400,000						\$27,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		12	4%	\$400,000						\$16,000										
EPS		SALUD TOTAL		12	4%	\$400,000						\$16,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JOSE GREGORIO ATENCIO SIERRA identificado(a) con CC 72340503 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		30	16%	\$1,341,667						\$214,700										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,341,667						\$93,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,341,667						\$53,700										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	4%	\$1,341,667						\$53,700										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que MIGUEL ANGEL BARRANCO ALTAHONA identificado(a) con CC 72244663 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06	X								X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		1	16%	\$40,500						\$6,500										
ARL		ARL SURA		1	6.96%	\$40,500						\$2,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		1	4%	\$40,500						\$1,700										
EPS		MUTUAL SER		1	4%	\$40,500						\$1,700										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JUAN CARLOS BERMUDEZ RAMIREZ identificado(a) con CC 11444618 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$2,800,000						\$448,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$2,800,000						\$194,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$2,800,000						\$112,000										
EPS		FAMISANAR		30	4%	\$2,800,000						\$112,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JUAN JOSE BONETT POLO identificado(a) con CC 1079940768 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06		X							X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		4	16%	\$133,334						\$21,400										
ARL		ARL SURA		4	6.96%	\$133,334						\$9,300										
CCF		COMBARRANQUILLA		4	4%	\$143,055						\$5,800										
EPS		COOSALUD MOVILIDAD		4	4%	\$133,334						\$5,400										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que DIOMAR BUELVAS BUELVAS identificado(a) con CC 73430296 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06	X									X							
Riesgo		Administradora		Dias	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		23	16%	\$766,667						\$122,700										
ARL		ARL SURA		23	6.96%	\$766,667						\$53,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		23	4%	\$766,667						\$30,700										
EPS		CAJACOPI ATLANTICO		23	4%	\$766,667						\$30,700										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que LUIS CARLOS CANTILLO SUAREZ identificado(a) con CC 72433726 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06	X								X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		9	16%	\$300,000						\$48,000										
ARL		ARL SURA		9	6.96%	\$300,000						\$20,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		9	4%	\$300,000						\$12,000										
EPS		FAMISANAR		9	4%	\$300,000						\$12,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JOHANN CARPIO BARRAZA identificado(a) con CC 8485261 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06		X							X		X					X	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		11	16%	\$366,667						\$58,700										
AFP		COLFONDOS		3	16%	\$100,000						\$16,000										
AFP		COLFONDOS		4	16%	\$133,334						\$21,400										
ARL		ARL SURA		11	6.96%	\$366,667						\$25,600										
ARL		ARL SURA		3	0%	\$100,000						\$0										
ARL		ARL SURA		4	0%	\$133,334						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		11	4%	\$402,778						\$16,200										
CCF		COMBARRANQUILLA		3	0%	\$99,999						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		4	0%	\$133,334						\$0										
EPS		NUEVA E.P.S.		11	4%	\$366,667						\$14,700										
EPS		NUEVA E.P.S.		3	4%	\$100,000						\$4,000										
EPS		NUEVA E.P.S.		4	4%	\$133,334						\$5,400										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que RAFAEL ANTONIO COCHERO ROMERO identificado(a) con CC 72222179 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06	X									X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		2	16%	\$80,500						\$12,900										
ARL		ARL SURA		2	6.96%	\$80,500						\$5,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	4%	\$80,500						\$3,300										
EPS		SALUD TOTAL		2	4%	\$80,500						\$3,300										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que DIANA MARCELA DAZA BECERRA identificado(a) con CC 1098648986 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216																						
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC		Cotización														
AFP		COLPENSIONES		30	16%	\$2,500,000		\$400,000														
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$2,500,000		\$174,000														
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$2,500,000		\$100,000														
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	4%	\$2,500,000		\$100,000														

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que EUGENIO ENRIQUE DE LA HOZ ECHEVERRIA identificado(a) con CC 72310604 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		MUTUAL SER		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JAIDER DE LA ROSA CARPIO identificado(a) con CC 1140844701 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216																						
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06	X								X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PORVENIR		23	16%	\$766,667					\$122,700											
ARL		ARL SURA		23	6.96%	\$766,667					\$53,400											
CCF		COMBARRANQUILLA		23	4%	\$766,667					\$30,700											
EPS		FAMISANAR		23	4%	\$766,667					\$30,700											

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que MARLON ORLANDO DISCUVICHE SANCHEZ identificado(a) con CC 1045713541 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06	X								X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		23	16%	\$766,667						\$122,700										
ARL		ARL SURA		23	6.96%	\$766,667						\$53,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		23	4%	\$766,667						\$30,700										
EPS		SALUD TOTAL		23	4%	\$766,667						\$30,700										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que GERMAN JUNIOR ECHEVERRIA BARRAZA identificado(a) con CC 1044433834 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		COOSALUD MOVILIDAD		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que DARWUIN JOSE ECHEVERRIA BLANCO identificado(a) con CC 72228891 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		30	16%	\$1,200,000						\$192,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,200,000						\$83,600										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,200,000						\$48,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,200,000						\$48,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que ENERGIO ECHEVERRIA MARRIAGA identificado(a) con CC 3747881 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		MUTUAL SER		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JESUS ENRIQUE FREYLE ALTAHONA identificado(a) con CC 12448524 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06										X	X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		28	16%	\$933,334						\$149,400										
AFP		PORVENIR		2	16%	\$66,667						\$10,700										
ARL		ARL SURA		28	6.96%	\$933,334						\$65,000										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		28	4%	\$933,333						\$37,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		28	4%	\$933,334						\$37,400										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		2	4%	\$66,667						\$2,700										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que NERIO ARTURO GONZALEZ identificado(a) con CC 1134190011 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,347,916						\$215,700										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,347,916						\$93,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,347,916						\$54,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,347,916						\$54,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que YAMIRO YESID GONZALEZ DE LA HOZ identificado(a) con CC 1143429394 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		30	16%	\$2,200,312						\$352,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$2,200,312						\$153,200										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,667,187						\$66,700										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$2,200,312						\$88,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que ROBINSON GUERRERO LOPEZ identificado(a) con CC 72130463 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLPENSIONES		30	16%	\$1,366,750						\$218,700										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,366,750						\$95,200										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,366,750						\$54,700										
EPS		NUEVA E.P.S.		30	4%	\$1,366,750						\$54,700										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JULIO CESAR HERRERA ROCHA identificado(a) con CC 72201644 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06		X							X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLPENSIONES		4	16%	\$133,334						\$21,400										
ARL		ARL SURA		4	6.96%	\$133,334						\$9,300										
CCF		COMBARRANQUILLA		4	4%	\$183,334						\$7,400										
EPS		CAJACOPI ATLANTICO		4	4%	\$133,334						\$5,400										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JESUS ANTONIO JULIO JINETE identificado(a) con CC 1001916650 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		CAJACOPI ATLANTICO		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JUAN CARLOS LEAL MARRIAGA identificado(a) con CC 1151477914 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,631,249						\$261,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,631,249						\$113,600										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,631,249						\$65,300										
EPS		FAMISANAR		30	4%	\$1,631,249						\$65,300										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que SAID ALBERTO MARTINEZ SUAREZ identificado(a) con CC 1044424000 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06		X							X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLPENSIONES		5	16%	\$166,667						\$26,700										
ARL		ARL SURA		5	6.96%	\$166,667						\$11,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		5	4%	\$323,611						\$13,000										
EPS		NUEVA E.P.S.		5	4%	\$166,667						\$6,700										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que OMAR DANIEL MEJIA HERNANDEZ identificado(a) con CC 1003563945 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06	X								X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		23	16%	\$766,667						\$122,700										
ARL		ARL SURA		23	6.96%	\$766,667						\$53,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		23	4%	\$766,667						\$30,700										
EPS		NUEVA E.P.S.		23	4%	\$766,667						\$30,700										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que NEVARDO MENDIVELSO identificado(a) con CC 80470077 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06										X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		30	16%	\$2,800,000						\$448,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$2,800,000						\$194,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$2,800,000						\$112,000										
EPS		FAMISANAR		30	4%	\$2,800,000						\$112,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que MARLON RAFAEL MERIÑO HERAZO identificado(a) con CC 1083432476 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		COOSALUD MOVILIDAD		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que ALEXANDER MOLINA VILLALOBOS identificado(a) con CC 72209363 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		30	16%	\$1,448,562						\$231,800										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,448,562						\$100,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,448,562						\$58,000										
EPS		COOSALUD EPS		30	4%	\$1,448,562						\$58,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JHONATAN PIER MONTERO REYES identificado(a) con CC 1143160286 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,200,000						\$192,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,200,000						\$83,600										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,200,000						\$48,000										
EPS		SANITAS		30	4%	\$1,200,000						\$48,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que ISABELLA STEFANIA MONTERROZA VASQUEZ identificado(a) con CC 1005680047 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,800,000						\$288,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,800,000						\$125,300										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,800,000						\$72,000										
EPS		SANITAS		30	4%	\$1,800,000						\$72,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JULIO CESAR MUÑOZ GUTIERREZ identificado(a) con CC 85126442 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06										X		X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización											
AFP		PORVENIR		28	16%	\$1,120,000						\$179,200											
AFP		PORVENIR		2	16%	\$66,667						\$10,700											
ARL		ARL SURA		28	6.96%	\$1,120,000						\$78,000											
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0											
CCF		COMBARRANQUILLA		28	4%	\$1,120,000						\$44,800											
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0											
EPS		MUTUAL SER		28	4%	\$1,120,000						\$44,800											
EPS		MUTUAL SER		2	4%	\$66,667						\$2,700											

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que RONALD DARIO MUÑOZ GUTIERREZ identificado(a) con CC 85127978 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		30	16%	\$1,200,000						\$192,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,200,000						\$83,600										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,200,000						\$48,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,200,000						\$48,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que LUIS ALBERTO NUÑEZ HERNANDEZ identificado(a) con CC 72215192 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06										X		X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización											
AFP		COLFONDOS		28	16%	\$1,260,417						\$201,700											
AFP		COLFONDOS		2	16%	\$66,667						\$10,700											
ARL		ARL SURA		28	6.96%	\$1,260,417						\$87,800											
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0											
CCF		COMBARRANQUILLA		28	4%	\$1,260,417						\$50,500											
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0											
EPS		SALUD TOTAL		28	4%	\$1,260,417						\$50,500											
EPS		SALUD TOTAL		2	4%	\$66,667						\$2,700											

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JESUS MARIA OJEDA ATENCIA identificado(a) con CC 1002231148 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06		X							X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		5	16%	\$166,667						\$26,700										
ARL		ARL SURA		5	6.96%	\$166,667						\$11,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		5	4%	\$313,889						\$12,600										
EPS		MUTUAL SER		5	4%	\$166,667						\$6,700										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que GEOVANNY OROZCO CHAMORRO identificado(a) con CC 1007199359 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06	X								X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		11	16%	\$366,667						\$58,700										
ARL		ARL SURA		11	6.96%	\$366,667						\$25,600										
CCF		COMBARRANQUILLA		11	4%	\$366,667						\$14,700										
EPS		MUTUAL SER		11	4%	\$366,667						\$14,700										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que CRISTIAN DAVID OSMA RAMIREZ identificado(a) con CC 1006534231 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		NUEVA E.P.S.		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JORDY JUNIOR OSPINO PACHECO identificado(a) con CC 1001884894 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06										X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,183,333						\$189,400										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,183,333						\$82,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,183,333						\$47,400										
EPS		CAJACOPI ATLANTICO		30	4%	\$1,183,333						\$47,400										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que LUIS DAVID PACHECO ALMANZA identificado(a) con CC 1126241553 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06	X								X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		1	16%	\$33,834						\$5,500										
ARL		ARL SURA		1	6.96%	\$33,834						\$2,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		1	4%	\$33,834						\$1,400										
EPS		MUTUAL SER		1	4%	\$33,834						\$1,400										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que ELVIS YESID PALENCIA SARIEL identificado(a) con CC 1129510098 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06										X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,254,166						\$200,700										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,254,166						\$87,300										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,254,166						\$50,200										
EPS		MUTUAL SER		30	4%	\$1,254,166						\$50,200										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que FRANCISCO JULIAN PAMPLONA LEAL identificado(a) con CC 1020825448 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06										X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$2,800,000						\$448,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$2,800,000						\$194,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$2,800,000						\$112,000										
EPS		FAMISANAR		30	4%	\$2,800,000						\$112,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que PEDRO PAMPLONA SUAREZ identificado(a) con CC 79244484 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06										X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		30	16%	\$3,900,000						\$624,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$3,900,000						\$271,500										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$3,900,000						\$156,000										
EPS		FAMISANAR		30	4%	\$3,900,000						\$156,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que YIMMIS JOSE PEREZ DE LA HOZ identificado(a) con CC 72311170 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06		X							X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		5	16%	\$166,667						\$26,700										
ARL		ARL SURA		5	6.96%	\$166,667						\$11,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		5	4%	\$325,000						\$13,000										
EPS		MUTUAL SER		5	4%	\$166,667						\$6,700										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que LUIS ALBERTO POLO ECHEVERRIA identificado(a) con CC 72295835 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06										X	X						X	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización											
AFP		PORVENIR		23	16%	\$766,667						\$122,700											
AFP		PORVENIR		2	16%	\$66,667						\$10,700											
AFP		PORVENIR		5	16%	\$166,667						\$26,700											
ARL		ARL SURA		23	6.96%	\$766,667						\$53,400											
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0											
ARL		ARL SURA		5	0%	\$166,667						\$0											
CCF		COMBARRANQUILLA		23	4%	\$766,667						\$30,700											
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0											
CCF		COMBARRANQUILLA		5	0%	\$166,667						\$0											
EPS		SALUD TOTAL		23	4%	\$766,667						\$30,700											
EPS		SALUD TOTAL		2	0%	\$66,667						\$0											
EPS		SALUD TOTAL		5	4%	\$166,667						\$6,700											

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que MELISSA RAMIREZ AHUMADA identificado(a) con CC 1140888631 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		30	16%	\$2,800,000						\$448,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$2,800,000						\$194,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$2,800,000						\$112,000										
EPS		FAMISANAR		30	4%	\$2,800,000						\$112,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que CARLOS ENRIQUE RAMIREZ CASTRIBLANCO identificado(a) con CC 1143455718 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,208,333						\$193,400										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,208,333						\$84,100										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,208,333						\$48,400										
EPS		MUTUAL SER		30	4%	\$1,208,333						\$48,400										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JOSE HERLEY RODRIGUEZ RAMIREZ identificado(a) con CC 1122627267 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$2,800,000						\$448,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$2,800,000						\$194,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$2,800,000						\$112,000										
EPS		FAMISANAR		30	4%	\$2,800,000						\$112,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que ENOT GREGORIO SALAMANCA SANJUANELO identificado(a) con CC 4993994 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06	X								X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		11	16%	\$366,667						\$58,700										
ARL		ARL SURA		11	6.96%	\$366,667						\$25,600										
CCF		COMBARRANQUILLA		11	4%	\$366,667						\$14,700										
EPS		NUEVA EPS MOVILIDAD		11	4%	\$366,667						\$14,700										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que HADER JOSE TOLEDO MARTINEZ identificado(a) con CC 8485250 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que ONACIS ENRIQUE TORRES SOLANO identificado(a) con CC 72311012 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06	X								X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		1	16%	\$33,834						\$5,500										
ARL		ARL SURA		1	6.96%	\$33,834						\$2,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		1	4%	\$33,834						\$1,400										
EPS		MUTUAL SER		1	4%	\$33,834						\$1,400										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que JONATAN DAVID TROCHA HERRERA identificado(a) con CC 1140833609 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOCOLBA SAS NI 802010216

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640205844	9439818642	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,448,562						\$231,800										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,448,562						\$100,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,448,562						\$58,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,448,562						\$58,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 02:49.

Se certifica que EDER ENRIQUE AGAMEZ SALAS identificado(a) con CC 1129572070 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		30	16%	\$1,185,001						\$189,700										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,185,001						\$82,500										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,185,001						\$47,500										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que HAYDER ANAYA OROZCO identificado(a) con CC 1193227137 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06		X							X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,095,001						\$175,300										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,095,001						\$76,300										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,148,611						\$46,000										
EPS		NUEVA E.P.S.		30	4%	\$1,095,001						\$43,900										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que ROBINSON MANUEL ANGULO VARELO identificado(a) con CC 72278742 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que GLEINER LUIS ARRIETA MELENDEZ identificado(a) con CC 72311338 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X	X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		28	16%	\$1,038,201						\$166,200										
AFP		COLFONDOS		2	16%	\$66,667						\$10,700										
ARL		ARL SURA		28	6.96%	\$1,038,201						\$72,300										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		28	4%	\$933,333						\$37,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		28	4%	\$1,038,201						\$41,600										
EPS		SALUD TOTAL		2	0%	\$66,667						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que EDUARDO JOSE AYALA GONZALEZ identificado(a) con CC 1044801291 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		NUEVA E.P.S.		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que JOSE JULIAN BENITEZ MORENO identificado(a) con CC 9293209 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		30	16%	\$2,130,600						\$340,900										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$2,130,600						\$148,300										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$2,130,600						\$85,300										
EPS		EPS MUTUAL SER		30	4%	\$2,130,600						\$85,300										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que JOSE GREGORIO BONILLA GOENAGA identificado(a) con CC 72073820 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		NUEVA EPS MOVILIDAD		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que ABELARDO JAVIER BRITO identificado(a) con CC 1042457080 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06										X						X	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		10	16%	\$333,334						\$53,400										
AFP		PROTECCION		4	16%	\$133,334						\$21,400										
AFP		PROTECCION		3	16%	\$100,000						\$16,000										
AFP		PROTECCION		3	16%	\$100,000						\$16,000										
AFP		PROTECCION		2	16%	\$66,667						\$10,700										
AFP		PROTECCION		5	16%	\$166,667						\$26,700										
AFP		PROTECCION		3	16%	\$100,000						\$16,000										
ARL		ARL SURA		10	6.96%	\$333,334						\$23,300										
ARL		ARL SURA		4	0%	\$133,334						\$0										
ARL		ARL SURA		3	0%	\$100,000						\$0										
ARL		ARL SURA		3	0%	\$100,000						\$0										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0										
ARL		ARL SURA		5	0%	\$166,667						\$0										
ARL		ARL SURA		3	0%	\$100,000						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		10	4%	\$333,333						\$13,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		4	0%	\$133,334						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		3	0%	\$100,000						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		3	0%	\$100,000						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		5	0%	\$166,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		3	0%	\$100,000						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		10	4%	\$333,334						\$13,400										
EPS		SALUD TOTAL		4	4%	\$133,334						\$5,400										
EPS		SALUD TOTAL		3	4%	\$100,000						\$4,000										
EPS		SALUD TOTAL		3	4%	\$100,000						\$4,000										
EPS		SALUD TOTAL		2	4%	\$66,667						\$2,700										
EPS		SALUD TOTAL		5	4%	\$166,667						\$6,700										
EPS		SALUD TOTAL		3	4%	\$100,000						\$4,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que JUNOT JOSE CABALLERO NIETO identificado(a) con CC 11228794 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06										X	X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		28	16%	\$1,127,001						\$180,400										
AFP		PORVENIR		2	16%	\$66,667						\$10,700										
ARL		ARL SURA		28	6.96%	\$1,127,001						\$78,500										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		28	4%	\$933,333						\$37,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0										
EPS		EPS MUTUAL SER		28	4%	\$1,127,001						\$45,100										
EPS		EPS MUTUAL SER		2	0%	\$66,667						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que EDILBERTO CABARCAS RUIZ identificado(a) con CC 1043005836 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X	X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		28	16%	\$1,166,667						\$186,700										
AFP		PORVENIR		2	16%	\$66,667						\$10,700										
ARL		ARL SURA		28	6.96%	\$1,166,667						\$81,300										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		28	4%	\$1,166,667						\$46,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0										
EPS		COOSALUD MOVILIDAD		28	4%	\$1,166,667						\$46,700										
EPS		COOSALUD MOVILIDAD		2	0%	\$66,667						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que YESID JOHAN CARRILLO JARABA identificado(a) con CC 1143126716 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		30	16%	\$1,043,401						\$167,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,043,401						\$72,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,043,401						\$41,800										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que WILLIAM JOSE CASTRO MORALES identificado(a) con CC 8505301 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06		X								X	X					X	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		19	16%	\$1,213,334						\$194,200										
AFP		COLFONDOS		3	16%	\$140,000						\$22,400										
AFP		COLFONDOS		2	16%	\$93,334						\$15,000										
ARL		ARL SURA		19	6.96%	\$1,213,334						\$84,500										
ARL		ARL SURA		3	0%	\$140,000						\$0										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$93,334						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		19	4%	\$1,942,501						\$77,800										
CCF		COMBARRANQUILLA		3	0%	\$140,000						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$93,334						\$0										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		19	4%	\$1,213,334						\$48,600										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		3	0%	\$140,000						\$0										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		2	4%	\$93,334						\$3,800										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que JONATHAN RAFAEL CRESPO SENA identificado(a) con CC 1043671025 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06		X								X	X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		28	16%	\$980,000						\$156,800										
AFP		PORVENIR		2	16%	\$70,000						\$11,200										
ARL		ARL SURA		28	6.96%	\$980,000						\$68,300										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$70,000						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		28	4%	\$1,146,250						\$45,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$70,000						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		28	4%	\$980,000						\$39,200										
EPS		SALUD TOTAL		2	0%	\$70,000						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que ELKIN IVAN DE LA CRUZ MARQUEZ identificado(a) con CC 72268894 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X	X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		25	16%	\$833,334						\$133,400										
AFP		COLFONDOS		5	16%	\$166,667						\$26,700										
ARL		ARL SURA		25	6.96%	\$833,334						\$58,100										
ARL		ARL SURA		5	0%	\$166,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		25	4%	\$833,333						\$33,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		5	0%	\$166,667						\$0										
EPS		MUTUAL SER		25	4%	\$833,334						\$33,400										
EPS		MUTUAL SER		5	0%	\$166,667						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que BALMER ANTONIO DE LA CRUZ RIVERA identificado(a) con CC 8639311 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLPENSIONES		30	16%	\$1,056,001						\$169,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,056,001						\$73,500										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		NUEVA E.P.S.		30	4%	\$1,056,001						\$42,300										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que JOBANNY DE LA TORRE GONZALEZ identificado(a) con CC 3738364 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06										X	X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		23	16%	\$783,401						\$125,400										
AFP		COLFONDOS		5	16%	\$166,667						\$26,700										
AFP		COLFONDOS		2	16%	\$66,667						\$10,700										
ARL		ARL SURA		23	6.96%	\$783,401						\$54,600										
ARL		ARL SURA		5	0%	\$166,667						\$0										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		23	4%	\$766,666						\$30,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		5	0%	\$166,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		23	4%	\$783,401						\$31,400										
EPS		SALUD TOTAL		5	0%	\$166,667						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		2	0%	\$66,667						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que LUIS ALBERTO DE LEON BROCHERO identificado(a) con CC 72201144 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		COOSALUD MOVILIDAD		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que HAROLD DAVID DITTA CERVANTES identificado(a) con CC 80717744 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que IVAN ALBERTO ESCOBAR GUERRA identificado(a) con CC 1038106820 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,122,001						\$179,600										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,122,001						\$78,100										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,122,001						\$44,900										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que DAIRO MANUEL GARCIA BUELVAS identificado(a) con CC 78323957 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06		X							X				L				
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		1	16%	\$33,334						\$5,400										
AFP		PROTECCION		5	16%	\$166,667						\$26,700										
ARL		ARL SURA		1	6.96%	\$33,334						\$2,400										
ARL		ARL SURA		5	0%	\$166,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		1	4%	\$161,112						\$6,500										
CCF		COMBARRANQUILLA		5	4%	\$166,667						\$6,700										
EPS		FAMISANAR		1	4%	\$33,334						\$1,400										
EPS		FAMISANAR		5	4%	\$166,667						\$6,700										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que JOHNNY LUIS GONZALEZ VALDES identificado(a) con CC 72160054 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06										X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLPENSIONES		30	16%	\$1,488,031						\$238,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,488,031						\$103,600										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		NUEVA E.P.S.		30	4%	\$1,488,031						\$59,600										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que CESAR AUGUSTO JIMENEZ CARRILLO identificado(a) con CC 72228902 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06										X		X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización											
AFP		PORVENIR		28	16%	\$1,153,049						\$184,500											
AFP		PORVENIR		2	16%	\$66,667						\$10,700											
ARL		ARL SURA		28	6.96%	\$1,153,049						\$80,300											
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0											
CCF		COMBARRANQUILLA		28	4%	\$1,108,333						\$44,400											
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0											
EPS		NUEVA E. P. S.		28	4%	\$1,153,049						\$46,200											
EPS		NUEVA E. P. S.		2	4%	\$66,667						\$2,700											

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que EDUAR ENRIQUE JIMENEZ GONZALEZ identificado(a) con CC 1044801756 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06										X	X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		29	16%	\$1,054,000						\$168,700										
AFP		PORVENIR		1	16%	\$33,334						\$5,400										
ARL		ARL SURA		29	6.96%	\$1,054,000						\$73,400										
ARL		ARL SURA		1	0%	\$33,334						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		29	4%	\$966,667						\$38,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		1	0%	\$33,334						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		29	4%	\$1,054,000						\$42,200										
EPS		SALUD TOTAL		1	0%	\$33,334						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que SAMIR ENRIQUE JIMENEZ REALES identificado(a) con CC 1128124466 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06										X	X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		29	16%	\$966,667						\$154,700										
AFP		PORVENIR		1	16%	\$33,334						\$5,400										
ARL		ARL SURA		29	6.96%	\$966,667						\$67,300										
ARL		ARL SURA		1	0%	\$33,334						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		29	4%	\$966,667						\$38,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		1	0%	\$33,334						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		29	4%	\$966,667						\$38,700										
EPS		SALUD TOTAL		1	0%	\$33,334						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que ALFREDO ENRIQUE MARTINEZ DE LOS RIOS identificado(a) con CC 1048204491 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		30	16%	\$1,014,001						\$162,300										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,014,001						\$70,600										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,014,001						\$40,600										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que MAURICIO JOSE MARTINEZ MERLANO identificado(a) con CC 1126249116 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que JARO DE JESUS MEDINA GUERRERO identificado(a) con CC 85480096 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X	X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		29	16%	\$1,063,000						\$170,100										
AFP		PROTECCION		1	16%	\$33,334						\$5,400										
ARL		ARL SURA		29	6.96%	\$1,063,000						\$74,000										
ARL		ARL SURA		1	0%	\$33,334						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		29	4%	\$966,667						\$38,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		1	0%	\$33,334						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		29	4%	\$1,063,000						\$42,600										
EPS		SALUD TOTAL		1	0%	\$33,334						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que ANUAR ENRIQUE MEDINA ROMO identificado(a) con CC 19640346 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06										X	X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		28	16%	\$1,148,001						\$183,700										
AFP		PORVENIR		2	16%	\$66,667						\$10,700										
ARL		ARL SURA		28	6.96%	\$1,148,001						\$80,000										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		28	4%	\$933,333						\$37,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		28	4%	\$1,148,001						\$46,000										
EPS		SALUD TOTAL		2	0%	\$66,667						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que CARLOS EDUARDO MULFORD MACHADO identificado(a) con CC 9271017 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06	X									X	X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización											
AFP		PROTECCION		23	16%	\$766,667						\$122,700											
AFP		PROTECCION		2	16%	\$66,667						\$10,700											
AFP		PROTECCION		5	16%	\$166,667						\$26,700											
ARL		ARL SURA		23	6.96%	\$766,667						\$53,400											
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0											
ARL		ARL SURA		5	0%	\$166,667						\$0											
CCF		COMBARRANQUILLA		23	4%	\$766,666						\$30,700											
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0											
CCF		COMBARRANQUILLA		5	0%	\$166,667						\$0											
EPS		SALUD TOTAL		23	4%	\$766,667						\$30,700											
EPS		SALUD TOTAL		2	0%	\$66,667						\$0											
EPS		SALUD TOTAL		5	0%	\$166,667						\$0											

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que MANUEL JOSE OROZCO FABREGA identificado(a) con CC 1047235858 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06										X	X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		23	16%	\$802,301						\$128,400										
AFP		PORVENIR		5	16%	\$166,667						\$26,700										
AFP		PORVENIR		2	16%	\$66,667						\$10,700										
ARL		ARL SURA		23	6.96%	\$802,301						\$55,900										
ARL		ARL SURA		5	0%	\$166,667						\$0										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		23	4%	\$766,666						\$30,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		5	0%	\$166,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		23	4%	\$802,301						\$32,100										
EPS		SALUD TOTAL		5	0%	\$166,667						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		2	0%	\$66,667						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que LEONARDO ALFONSO ORTIZ SANTOS identificado(a) con CC 73317504 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06										X	X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		26	16%	\$958,001						\$153,300										
AFP		PORVENIR		2	16%	\$66,667						\$10,700										
AFP		PORVENIR		2	16%	\$66,667						\$10,700										
ARL		ARL SURA		26	6.96%	\$958,001						\$66,700										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		26	4%	\$866,666						\$34,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		26	4%	\$958,001						\$38,400										
EPS		SALUD TOTAL		2	0%	\$66,667						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		2	0%	\$66,667						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que CARLOS MANUEL PERTUZ CABARCAS identificado(a) con CC 7595499 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLPENSIONES		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		NUEVA E.P.S.		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que RAFAEL ENRIQUE RAMIREZ GOENAGA identificado(a) con CC 3740352 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLPENSIONES		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		NUEVA E.P.S.		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que MAURICIO ENRIQUE RODRIGUEZ ACOSTA identificado(a) con CC 1140855451 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06		X							X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		25	16%	\$833,334						\$133,400										
ARL		ARL SURA		25	6.96%	\$833,334						\$58,100										
CCF		COMBARRANQUILLA		25	4%	\$981,944						\$39,300										
EPS		NUEVA EPS MOVILIDAD		25	4%	\$833,334						\$33,400										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que RICARDO MAURICIO RODRIGUEZ ACOSTA identificado(a) con CC 1140824227 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		NUEVA EPS MOVILIDAD		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que JORGE CESAR SALCEDO NARVAEZ identificado(a) con CC 8739555 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLPENSIONES		30	16%	\$1,175,000						\$188,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,175,000						\$81,800										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,175,000						\$47,000										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	4%	\$1,175,000						\$47,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que FRANKLIN TERAN TORRES identificado(a) con CC 1129575671 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06											X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		30	16%	\$1,000,000						\$160,000										
ARL		ARL SURA		30	0%	\$1,000,000						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	0%	\$1						\$0										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que JORGE LUIS TRESPALACIO BARRIOS identificado(a) con CC 1129492721 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06										X	X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		29	16%	\$1,025,000						\$164,000										
AFP		PROTECCION		1	16%	\$33,334						\$5,400										
ARL		ARL SURA		29	6.96%	\$1,025,000						\$71,400										
ARL		ARL SURA		1	0%	\$33,334						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		29	4%	\$1,025,000						\$41,000										
CCF		COMBARRANQUILLA		1	0%	\$33,334						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		29	4%	\$1,025,000						\$41,000										
EPS		SALUD TOTAL		1	0%	\$33,334						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que LUIS GUILLERMO TRESPALACIOS ACEVEDO identificado(a) con CC 1038097776 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que FRANCISCO FABIO VILLEGAS SALGADO identificado(a) con CC 10953790 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06									X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,162,201						\$186,000										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,162,201						\$80,900										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		SALUD TOTAL		30	4%	\$1,162,201						\$46,500										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que HAMILTON ENRIQUE VIZCAINO CASTRO identificado(a) con CC 8501213 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06										X							
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLFONDOS		30	16%	\$1,000,001						\$160,100										
ARL		ARL SURA		30	6.96%	\$1,000,001						\$69,700										
CCF		COMBARRANQUILLA		30	4%	\$1,000,000						\$40,000										
EPS		NUEVA E.P.S.		30	4%	\$1,000,001						\$40,100										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.

Se certifica que HIDELBER MANUEL ZUÑIGA ESCUDERO identificado(a) con CC 1129503923 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

TEMPOR JEGUMICON SAS NI 900484338

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2022-08	2022-09	1640261202	9439799424	E	2022-09-06										X	X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PROTECCION		28	16%	\$1,022,001						\$163,600										
AFP		PROTECCION		2	16%	\$66,667						\$10,700										
ARL		ARL SURA		28	6.96%	\$1,022,001						\$71,200										
ARL		ARL SURA		2	0%	\$66,667						\$0										
CCF		COMBARRANQUILLA		28	4%	\$933,333						\$37,400										
CCF		COMBARRANQUILLA		2	0%	\$66,667						\$0										
EPS		SALUD TOTAL		28	4%	\$1,022,001						\$40,900										
EPS		SALUD TOTAL		2	0%	\$66,667						\$0										

Este certificado se expide el día 2022-09-06 a las 04:16.