

Se certifica que la empresa , identificada con NI-804005593 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2023-05	25-14	900336004	COLPENSIONES	2	0	499.200	0	499.200
Período salud:	2023-06	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	256.000	0	256.000
Planilla Nro.:	26842763 Tipo E	230301	800224808	PORVENIR	2	0	457.600	0	457.600
Clase de aportante:	B	EPS005	800251440	SANITAS	3	0	202.000	0	202.000
Fecha transacción:	2023-06-23	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	2	0	101.200	0	101.200
Banco:	BANCOLOMBIA	14-25	800226175	COLMENA	5	0	184.900	0	184.900
Transacción:	5755497	CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	5	0	303.200	0	303.200
		PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
		PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL							\$ 2.004.100		

PAGADO

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	MANTENIMIENTOS ASESORIAS Y SERVICIOS E U
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-804005593
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2023-06-23
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1102373268
NOMBRE EMPLEADO	OSCAR FERNANDO SANTISTEBAN ROJAS
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
NÚMERO PLANILLA	26842763
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-05
PERIODO SALUD	2023-06
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3331201
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,0400000	\$ 46.400	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0243600	\$ 28.300	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.160.000	0,0400000	\$ 46.400	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 185.600	\$ 46.400	\$ 28.300	\$ 46.400	\$ 306.700

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	MANTENIMIENTOS ASESORIAS Y SERVICIOS E U
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-804005593
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2023-06-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1099374437
NOMBRE EMPLEADO	LEDIN CARVAJAL GONZALEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
NÚMERO PLANILLA	26686409
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-06
PERIODO SALUD	2023-07
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3331201
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2023-06-05
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sin inicio	Fecha Sin Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	5/06/23																											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
26	1.005.334	0,1600000	\$ 160.900	\$ 0	\$ 0	\$ 160.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
26	1.005.334	0,0400000	\$ 40.300	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
26	1.005.334	0,0243600	\$ 24.500	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
26	1.005.334	0,0400000	\$ 40.300	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 160.900	\$ 40.300	\$ 24.500	\$ 40.300	\$ 266.000

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	MANTENIMIENTOS ASESORIAS Y SERVICIOS E U
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-804005593
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2023-06-23
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-91074062
NOMBRE EMPLEADO	JUAN CARLOS GOMEZ SUAREZ
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
NÚMERO PLANILLA	26842763
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-05
PERIODO SALUD	2023-06
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3331201
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.700.000	0,1600000	\$ 272.000	\$ 0	\$ 0	\$ 272.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.700.000	0,0400000	\$ 68.000	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.700.000	0,0243600	\$ 41.500	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligat ori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligator i	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligator i
30	1.700.000	0,0400000	\$ 68.000	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 272.000	\$ 68.000	\$ 41.500	\$ 68.000	\$ 449.500

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	MANTENIMIENTOS ASESORIAS Y SERVICIOS E U
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-804005593
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2023-06-23
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-91523310
NOMBRE EMPLEADO	DIEGO ALEXANDER ALVAREZ ZARATE
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
NÚMERO PLANILLA	26842763
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-05
PERIODO SALUD	2023-06
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3331201
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.370.000	0,1600000	\$ 219.200	\$ 0	\$ 0	\$ 219.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.370.000	0,0400000	\$ 54.800	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.370.000	0,0243600	\$ 33.400	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligat ori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.370.000	0,0400000	\$ 54.800	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 219.200	\$ 54.800	\$ 33.400	\$ 54.800	\$ 362.200

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	MANTENIMIENTOS ASESORIAS Y SERVICIOS E U
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-804005593
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2023-06-23
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1098643476
NOMBRE EMPLEADO	SERGIO ANDRES REY CASTELLANOS
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA
NÚMERO PLANILLA	26842763
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERIODO PENSIÓN	2023-05
PERIODO SALUD	2023-06
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3331201
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.750.000	0,1600000	\$ 280.000	\$ 0	\$ 0	\$ 280.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.750.000	0,0400000	\$ 70.000	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.000	0,0243600	\$ 42.700	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligat ori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligator i	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligator i
30	1.750.000	0,0400000	\$ 70.000	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 280.000	\$ 70.000	\$ 42.700	\$ 70.000	\$ 462.700