PLANILLA NRO. 26796100 Tipo E 2023 05

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
NI	890702408	HOSPITAL SAN ANTONIO ESE	ÚNICO	01	01	2023-05	2023-06	26796100		PÚBLICA	B	14-25	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CARRERA 5 NO 2 89 BARRIO CAMPO ALEGRE	AMBALEMA	30	TOLIMA	73	2856656	0	GERENCIA.HOSPITALESESANANTONIO@GMAIL.COM	8610	31221857	14	2023-06-20	2023-06-05

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS005	800251440	1296900	0	0	0	0	0	1296900	15	22700	0	1319600	0	0	0	0	1319600	3
EPS002	800130907	51200	0	0	0	0	0	51200	15	900	0	52100	0	0	0	0	52100	1
EPS037	900156264	2555500	0	0	0	0	0	2555500	15	44700	0	2600200	0	0	0	0	2600200	10

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230301	800224808	1838400	0	0	28700	15	32200	600	1929200	4
25-14	900336004	3198800	0	0	0	15	55900	0	3254700	10

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-25	800226175	797600	0	0	0	797600	15	14000	811600	0	0	8116	811600

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	15	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	15	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
CCF48	800211025	1249500	15	21900	1271400	14

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
937200	15	16400	953600	14

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
625100	15	11000	636100	14

NÚMERO ADMINISTRADORAS

PENSIONES	2
SALUD	3
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	1

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA

PENSIONES	5183900
SALUD	3971900
RIESGOS LABORALES	811600
CAJAS COMPENSACIÓN	1271400
SENA	636100
ICBF	953600
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	12828500

PAGADO