EL SUSCRITO CONTADOR PUBLICO DE LA ESE HOSPITAL SAN ANDRES APOSTOL

CERTIFICA QUE

La Entidad **ESE Hospital San Andrés Apóstol** con NIT: 812.001.332-0 se encuentra al día en el pago de salarios y prestaciones sociales, aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Aportes Parafiscales en Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de sus trabajadores de los meses de Enero hasta Noviembre 2022.

La presente certificación se expide a los 11 días del mes Diciembre de 2023.

Atentamente,

JUAN JOSÉ FERNANDEZ NORIEGA
CC.No.78.380.776 San Andrés
Contador público
TP.128701-T

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

128701-T



JUAN JOSE
FERNANDEZ NORIEGA
C.C. 78380776
RESOLUCION INSCRIPCION 308 **FECHA 18/10/2007**
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. SAN MARTIN

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ **127919**

206840

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUIP 78.380.776
FERNANDEZ NORIEGA
APELLIDOS
JUAN JOSE
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 18-ENE-1982
SAN ANDRES DE SOTAVENTO
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.77 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
18-ENE-2000 SAN ANDRES DE SOTAVENTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: ESE HOSPITAL SAN ANDRES DE APOSTOL **Identificación:** NI-812001332 **Código dependencia o sucursal:** 4 **Nombre dependencia o sucursal:** sgp **Fecha de generación del reporte:** 2023-06-20 **Fecha limite de pago:** 2022-12-09 **Fecha de pago:** 2022-12-07 **Pagada por:** BANCO AGRARIO **Período pensión:** 2022-11 **Período salud:** 2022-12 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** E **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 24978714	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230201	800229739	PROTECCION (ING+PROTECCION)	1	$0	$0	$0	$423.600	$423.600	☐
230301	800224808	PORVENIR	14	$45.000	$45.000	$0	$7.269.100	$7.269.100	☐
231001	800227940	COLFONDOS	5	$30.100	$30.100	$0	$2.840.500	$2.840.500	☐
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	10	$0	$0	$0	$4.417.600	$4.417.600	☐
Subtotal Pensión		4	30	$75.100	$75.100	$0	$14.950.800	$14.950.800	
EPS002	800130907	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	7	$0	$0	$0	$3.126.400	$3.126.400	☐
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$0	$0	$0	$560.100	$560.100	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	6	$0	$0	$0	$2.303.800	$2.303.800	☐
EPS048	806008394	Asociacion Mutual SER ESS EPS	10	$0	$0	$0	$3.391.600	$3.391.600	☐
ESSC07	806008394	Asociacion Mutual SER ESS EPS - MOV	6	$0	$0	$0	$2.182.100	$2.182.100	☐
Subtotal Salud		5	30	$0	$0	$0	$11.564.000	$11.564.000	
14-25	800226175	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	30	$0	$0	$0	$2.357.300	$2.357.300	☐
Subtotal ARL		1	30	$0	$0	$0	$2.357.300	$2.357.300	
CCF16	891080005	Caja de Compensacion Familiar de Cordoba COMFACOR	30	$0	$0	$0	$3.700.800	$3.700.800	☐
Subtotal CCF		1	30	$0	$0	$0	$3.700.800	$3.700.800	
PASENA	899999034	SENA	30	$0	$0	$0	$1.851.100	$1.851.100	☐
PAICBF	899999239	ICBF	30	$0	$0	$0	$2.776.500	$2.776.500	☐
GRAN TOTAL				$75.100	$75.100	$0	$37.200.500	$37.200.500	

Imprimir Descargar Resumen

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: ESE HOSPITAL SAN ANDRES DE APOSTOL **Identificación:** NI-812001332 **Código dependencia o sucursal:** 4 **Nombre dependencia o sucursal:** sgp **Fecha de generación del reporte:** 2023-06-20 **Fecha limite de pago:** 2023-01-10 **Fecha de pago:** 2023-01-16 **Pagada por:** BANCO AGRARIO **Período pensión:** 2022-12 **Período salud:** 2023-01 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** E **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 25360056	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS / SELECCIONAR NINGUNO
230201	800229739	PROTECCION (ING+PROTECCION)	1	$0	$0	$2.900	$423.600	$426.500	☐
230301	800224808	PORVENIR	15	$45.000	$45.000	$49.400	$7.269.200	$7.318.600	☐
231001	800227940	COLFONDOS	5	$30.100	$30.100	$19.500	$2.840.500	$2.860.000	☐
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	10	$0	$0	$29.900	$4.417.600	$4.447.500	☐
Subtotal Pensión		4	31	$75.100	$75.100	$101.700	$14.950.900	$15.052.600	
EPS002	800130907	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	7	$0	$0	$21.200	$3.126.400	$3.147.600	☐
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	2	$0	$0	$4.400	$638.900	$643.300	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	6	$0	$0	$15.600	$2.303.800	$2.319.400	☐
EPS048	806008394	Asociacion Mutual SER ESS EPS	10	$0	$0	$22.500	$3.312.800	$3.335.300	☐
ESSC07	806008394	Asociacion Mutual SER ESS EPS - MOV	6	$0	$0	$14.800	$2.182.100	$2.196.900	☐
Subtotal Salud		5	31	$0	$0	$78.500	$11.564.000	$11.642.500	
14-25	800226175	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	31	$0	$0	$16.000	$2.357.300	$2.373.300	☐
Subtotal ARL		1	31	$0	$0	$16.000	$2.357.300	$2.373.300	
CCF16	891080005	Caja de Compensacion Familiar de Cordoba COMFACOR	31	$0	$0	$25.100	$3.700.900	$3.726.000	☐
Subtotal CCF		1	31	$0	$0	$25.100	$3.700.900	$3.726.000	
PASENA	899999034	SENA	31	$0	$0	$12.600	$1.851.200	$1.863.800	☐
PAICBF	899999239	ICBF	31	$0	$0	$18.800	$2.776.600	$2.795.400	☐
GRAN TOTAL				$75.100	$75.100	$252.700	$37.200.900	$37.453.600	

Imprimir Descargar Resumen

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: ESE HOSPITAL SAN ANDRES DE APOSTOL **Identificación:** NI-812001332 **Código dependencia o sucursal:** 4 **Nombre dependencia o sucursal:** sgp **Fecha de generación del reporte:** 2023-06-20 **Fecha limite de pago:** 2022-11-09 **Fecha de pago:** 2022-11-04 **Pagada por:** BANCO AGRARIO **Período pensión:** 2022-10 **Período salud:** 2022-11 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** E **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 24669711	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230201	800229739	PROTECCION (ING+PROTECCION)	1	$0	$0	$0	$423.600	$423.600	☐
230301	800224808	PORVENIR	14	$45.000	$45.000	$0	$7.269.100	$7.269.100	☐
231001	800227940	COLFONDOS	5	$30.100	$30.100	$0	$2.840.500	$2.840.500	☐
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	10	$0	$0	$0	$4.417.600	$4.417.600	☐
Subtotal Pensión		4	30	$75.100	$75.100	$0	$14.950.800	$14.950.800	
EPS002	800130907	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	7	$0	$0	$0	$3.126.400	$3.126.400	☐
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$0	$0	$0	$560.100	$560.100	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	6	$0	$0	$0	$2.303.800	$2.303.800	☐
EPS048	806008394	Asociacion Mutual SER ESS EPS	10	$0	$0	$0	$3.391.600	$3.391.600	☐
ESSC07	806008394	Asociacion Mutual SER ESS EPS - MOV	6	$0	$0	$0	$2.182.100	$2.182.100	☐
Subtotal Salud		5	30	$0	$0	$0	$11.564.000	$11.564.000	
14-25	800226175	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	30	$0	$0	$0	$2.357.300	$2.357.300	☐
Subtotal ARL		1	30	$0	$0	$0	$2.357.300	$2.357.300	
CCF16	891080005	Caja de Compensacion Familiar de Cordoba COMFACOR	30	$0	$0	$0	$3.700.800	$3.700.800	☐
Subtotal CCF		1	30	$0	$0	$0	$3.700.800	$3.700.800	
PASENA	899999034	SENA	30	$0	$0	$0	$1.851.100	$1.851.100	☐
PAICBF	899999239	ICBF	30	$0	$0	$0	$2.776.500	$2.776.500	☐
GRAN TOTAL				$75.100	$75.100	$0	$37.200.500	$37.200.500	

Imprimir Descargar Resumen

PAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LUZ PATRICIA DIAZ MORENO
IDENTIFICACION:	CC-64577928
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-12-06
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-12-07
FECHA DE PAGO:	2022-12-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2022-11
PERIODO SALUD:	2022-11
NUMERO PLANILLA:	8622471746
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8622471746
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.080.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 135.000	$ 135.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.080.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 172.800	$ 172.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.080.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.400	$ 26.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 334.200	$ 334.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 07/01/2023

aportes en línea

Comproba. .e Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 50879721		ALMANZA PERALTA ESPERANZA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cudeco2017@gmail.com	SAN ANDRES SOTAVENTO-CORDOBA	3135047760

Clave: 9442994628

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2022/12/05	0	$0	$309,400
2022/12/06	0	$0	$309,400

Periodo Pensión: 2022-11 **Periodo Salud: 2022-11**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$160,000
COLFONDOS		1	$160,000
ARL	1	1	$24,400
COLMENA		1	$24,400
EPS	1	1	$125,000
MUTUAL SER		1	$125,000
SUBTOTAL			$309,400
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$309,400

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
Banco AV Villas, Banco de [illegible], Banco de Bogotá	Efecty, éxito, SURTIMAX

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1067184333
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			GUILLERMO JUNIOR PADILLA PENATE
CIUDAD/MUNICIPIO	SAN ANDRES SOTAVENTO	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	VEREDA SAN JUAN	TELÉFONO	7777777
TIPO APORTANTE	23-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Contratado al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	1737355874	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES noviembre AÑO		2022
DIAS DE MORA	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2022/12/02	NUMERO AUTORIZACION			9992377784

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	APORTES	MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25S301	230301-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES										$ 160.000	$ 0	$ 160.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC MUT SER EMPRESA SOL ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES													$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ARP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.400	$ 34.400	$ 0	$ 0	$ 34.400
SUBTOTALES									$ 34.400	$ 0	$ 0	$ 34.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Banco Agrario de Colombia | ASOPAGOS

Razón social	FABIOLA PATRICIA SIERRA ESPANA
Identificación	CC-1003212509
Código dependencia o sucursal	0
Nombre dependencia o sucursal	FABIOLA PATRICIA SIERRA ESPANA
Fecha de generación del reporte	2023-01-06
Período pensión	202211
Período salud	202211

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación

1003212509

Período pensión

202211

Cantidad de registros

3

Fecha limite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-01-10	8622947942	$301.800	$301.800	$0	I	Lista para pago en banco

(415)7709998013483(8020)8622947942802001003212509202211390000003018009620230110

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	
Tel. Cel.	
Tel. Fijo	
Periodo Pagado	

Banco Agrario de Colombia
NIT 800 037 800 8

06/01/2023 11:49:00 Cajero malvaret
Oficina 2775 - SAN ANDRES (CORDOBA)
Terminal B2775CJ040ER Operacion 815/4262

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: $301.800,00
Costo de la transacion $0,00
Iva del Costo $0,00
GMF del Costo $0,00

Medio de Pago EFECTIVO
Convenio 12429 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGO
Ref 1 8622947942
Ref 2 010032125092022 11
Ref 3

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo informele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50710954	0	MARGARITA HELENA GUERRERO RODRIGUEZ	1	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
23-670	CALLE DEL COMERCIO		3136988761		MARGARITAGUERRERO38@GMAIL.COM			N

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
2022-11	2022-11	8622697092	1	2022-12-26	TODOS LOS CENTROS	CORDOBA	SAN ANDRES SOTAVENTO	312.600	3.200	Banco Agrario
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8622697092	2022-12-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DIAS		PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPS	AFP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	TASCL	TASUL	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot	Tipo Cot	Total	Exentos de Parafiscales	Aportes Exonerados
1	CC 50710954	GUERRERO RODRIGUEZ MARGARITA HELENA	1.000.000																	30	30	0	30	30	0	COLPENSIONES - 25-14	1.000.000	160.000	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV - ESSC07	1.000.000	125.000	SIN CCF - SIN CCF			1.000.000	24.400	4.176	0	0	0	0	1	1	309.400	0	12.400

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50710954	0	MARGARITA HELENA GUERRERO RODRIGUEZ	1	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
23-670	CALLE DEL COMERCIO		3136988761		MARGARITAGUERRERO38@GMAIL.COM			N

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
2022-11	2022-11	8622697092	1	2022-12-26	TODOS LOS CENTROS	CORDOBA	SAN ANDRES SOTAVENTO	312.600	3.200	Banco Agrario
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8622697092		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.000.000	1.000.000	1.000.000	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	160.000	0	0	160.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	160.000	0	0	160.000
EPS(Administradoras: 1)				1	125.000	0	0	125.000
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	1	125.000	0	0	125.000
ARP(Administradoras: 1)				1	24.400	0	0	24.400
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	24.400	0	0	24.400
Gran Total					309.400	0	0	309.400

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN		NÚMERO IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			
ACTIVIDAD ECONÓMICA	SALARIO INTEGRAL	DEPARTAMENTO	
DIRECCIÓN	PRIMERA APELLIDO EMPLEADOR EXTRANJERO	TELÉFONO	
TIPO APORTANTE	SUBSIDIO PARCIAL	CLASE APORTANTE	
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXTRANJERO - PAGO APORTES SALUD			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	4471373240	TIPO DE PLANILLA	
PERIODO COTIZACIÓN APORTES	MES 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES AÑO
DÍAS DE MORA			
FECHA PAGO			

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA																	
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	APORTES	MORA	TOTALES INTERESES	VALOR PAGADO	
25INST	25INST PORVENIR		$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0		$ 160.000
SUBTOTALES										**$ 160.000**	**$ 0**			**$ 160.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA																	
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	AUTORIZACIÓN INCAPACIDAD PER CENTRALIZ	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN LICENCIA MATERNIDAD	VALOR	PLANILLA	VALOR	VALOR A FAVOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	MORA COTIZACIÓN	VALOR MORA	APORTES	MORA	TOTALES INTERESES	VALOR PAGADO
25SOP			$ 0		$ 0				$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES														**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA				INCAPACIDAD IRP												
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A CARGO RIESGOS	PLANILLA	VALOR	VALOR A FAVOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES INTERESES	VALOR PAGADO	
25ARP				$ 0	$ 0			$ 0	$ 24.400	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 24.400	
SUBTOTALES										**$ 24.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.400**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| APORTES COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Banco Agrario de Colombia

PAGOS

Razón social	DAIRO MONTALVO REYES
Identificación	CC-1007154254
Código dependencia o sucursal	0
Nombre dependencia o sucursal	DAIRO MONTALVO REYES
Fecha de generación del reporte	2023-02-15
Período pensión	202211
Período salud	202211

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación

1007154254

Período pensión

202211

Cantidad de registros

3

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-02-16	8623569632	$311.400	$311.400	$0	I	Lista para pago en banco

(415)7709998013483(8020)8623569632802001007154254202211390000003114009620230216

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	
Tel. Cel.	
Tel. Fijo	
Periodo Pagado	

Banco Agrario de Colombia
NIT 800 037 800 8

15/02/2023 13:01:47 Copia Usuario

Oficina 2775 SAN ANDRES SOTAVENTO

Terminal B27752J040ER Operacion 307

Transaccion: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: $311.400,00

Costo de la transaccion $0,00

Iva del Costo $0,00

GMF del Costo $0,00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio 11429 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS

Ref 1 8623569632

Ref 2 01007154254202211

Ref 3

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la Transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmelo al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5945500 resto de

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	78382357	LUIS ALFREDO ESQUIVEL FLORES	tuchin diagonal a la biblioteca	3106383968	laesquivelf@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente		CÓRDOBA	SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	02/12/2022	83727591	$309.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
23100*	Colfondos	800227940-6	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	78382357	LUIS ALFREDO ESQUIVEL FLORES	tucher diagonal a la biblioteca	3108383968	laesquivelf@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I - Independiente		CÓRDOBA	SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	02/12/2022	83727981	$309.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Auxilio	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Días Cotizados	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	78382357	ESQUIVEL FLORES, LUIS ALFREDO	59	X			N															30	23101	900.000	90.000			0	0	ESSC07	1.000.000	124.000	14.25	900.000	1	24.400		0	0	0	0	0	0	0

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1072260872		MONTES MORALES DAYANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle Las Flores	SAN ANDRES SOTAVENTO-CORDOBA	7799822	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	00150188	9444477958	I	2022/12/19	2022/12/26	BANCO DE OCCIDENTE	7	$311,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1072260872	MONTES DAYANA	25-14	30	$1,000,000	$160,000	ESSC07	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-25	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$1,300	$0	$161,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$1,300	$0	$161,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$200	$0	$24,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$24,400	$200	$0	$24,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$1,000	$0	$126,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$125,000	$1,000	$0	$126,000
TOTAL				1	$309,400	$2,500	$0	$311,900

2022/12/26 04:26 PM

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Banco Agrario de Colombia | ASOPAGOS

Razón social	NADIA MEJIA DIAZ
Identificación	CC-50710529
Código dependencia o sucursal	0
Nombre dependencia o sucursal	NADIA MEJIA DIAZ
Fecha de generación del reporte	2023-01-27
Período pensión	202211
Período salud	202211

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación
50710529
Período pensión
202211
Cantidad de registros
3

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-01-30	8623207862	$307.100	$307.100	$0	I	Lista para pago en banco

(415)7709998013483(8020)8623207862802000050710529202211390000003071009620230130

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	
Tel. Cel.	
Tel. Fijo	
Período Pagado	

Banco Agrario de Colombia

Página 2 2023-01-27 09:05:49 COPIA CLIENTE

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

ASOPAGOS

Razón social	ANDRES FELIPE LOPEZ CORDERO
Identificación	CC-1007660570
Código dependencia o sucursal	0
Nombre dependencia o sucursal	ANDRES FELIPE LOPEZ CORDERO
Fecha de generación del reporte	2023-02-03
Período pensión	202211
Período salud	202211

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación
1007660570
Período pensión
202211
Cantidad de registros
3

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-02-06	8623410567	$306.300	$306.300	$0	I	Lista para pago en banco

(415)7709998013483(8020)8623410567802001007660570202211390000003063009620230206

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	
Tel. Cel.	
Tel. Fijo	
Período Pagado	

Banco Agrario de Colombia
NIT 800 037 800 8

06/02/2023 10:04:05 Pagelo realizado
Oficina 2779 SAN ANDRES DE CUERQUIA
Terminal B2750JAGER Operacion 8678654

Transaccion **RECAUDO DE CONVENIOS**
Valor **$306.300,00**
Costo de la transacion $0,00
Iva del Costo $0,00
GMF del Costo $0,00

Medio de Pago EFECTIVO
Convenio 1243 PLANILLA ASOPAGOS
Ref 1 8623410567
Ref 2 01007660570202211
Ref 3

Andres [illegible] que la transaccion solicitada se registro correctamente en el comprobante. Si no esta de acuerdo informelo al cajero para que la corrija. Trabajar requisitos comuniquese en Bogota al 5948500 resto de

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1072253941		SIERRA NAVARRO MIRLEDIS DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 9DG #MZ 54 Urbanizacion El Paraiso	SAN ANDRES SOTAVENTO-CORDOBA	7794552	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1860852789	94454323S1	E	2022/12/12	2023/01/13	BANCOLOMBIA	32	$320,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$5,700	$0	$165,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$5,700	$0	$165,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$900	$0	$25,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,400	$900	$0	$25,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$4,400	$0	$129,400
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$125,000	$4,400	$0	$129,400
TOTAL				1	$309,400	$11,000	$0	$320,400

2023/01/12 06:39 PM

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1007787424	0	MARIA LUISA JIMENEZ PERTUZ	1	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCION		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
23-670	CALLE 85 N 4 E		3008033587		JIMENEZMARYLUISA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-11	2023-01	24757291	I	2022-12-07	TODOS LOS CENTROS	CORDOBA	SAN ANDRES SOTAVENTO	290.300	0	BANCO OMBA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	24757291	2022-12-07	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES																DIAS				PENSIÓN					SALUD				CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN				
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDA	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPS/T	AFP/T	AFP	ETA	COT	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNDSL	FNDSB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Cod. Tipo Cot.	Vlr	Exento de Parafiscales	Actividad Economica
1	1007787424	JIMENEZ PERTUZ	1.000.000																	30	30	2	30		POSITIVA	1.000.000	116.000	0		EPS E.C.A.T. - ENTRAMOS	1.000.000	125.000	CCF ATLANTICO			1.000.000	5.300										

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1007787424	0	MARIA LUISA JIMENEZ PERTUZ	1	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCION		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
23-670	CALLE 85 N 4 E		3008033587		JIMENEZMARYLUISA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-11	2023-01	24757291	I	2022-12-07	TODOS LOS CENTROS	CORDOBA	SAN ANDRES SOTAVENTO	290.300	0	BANCO OMBA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	24757291		Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.000.000	1.000.000	1.000.000	0	0

RESUMEN DE PAGO

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	160.000	0	0	160.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	160.000	0	0	160.000
EPS(Administradoras: 1)				1	125.000	0	0	125.000
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	1	125.000	0	0	125.000
ARP(Administradoras: 1)				1	5.300	0	0	5.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	5.300	0	0	5.300
Gran Total					290.300	0	0	290.300

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1067787424	0	MARIA LUISA JIMENEZ PERTUZ	1	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
23-670	CALLE 80 N 1 6		3008353697		JIMENEZMARIALUISA@GMAIL.COM			N

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
2022-11	2022-11	24757281	I	2022-12-07	TODOS LOS CENTROS	CORDOBA	SAN ANDRES SOTAVENTO	290.300	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	24757281		Pagada							

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	160.000	0	0	160.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	160.000	0	0	160.000
EPS(Administradoras: 1)				1	125.000	0	0	125.000
EPS-S MUTUAL - MOV	FSSC07	806008394	7	1	125.000	0	0	125.000
ARP(Administradoras: 1)				1	5.300	0	0	5.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	5.300	0	0	5.300
Gran Total					290.300	0	0	290.300

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 35144805	0	FABIOLA [illegible]	1	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
23-670	CALLE 12A 14 83 BARRIO BUENOS AIRES		3043662581		FLOQUEROO925@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-10	2022-10	86217962 12	1	2022-11-02	TODOS LOS CENTROS	CORDOBA	TODOS	290.300	0	Banco Agrario
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8801138863	2022-11-02	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DIAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tar. Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exonerado Parafiscales	Actividad Economica
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDA	TAE	TDP	VSP	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					
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]																		16	12	2	36	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]	[illegible]																	

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 35144805	0	FABIOLA [illegible]	1	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
23-670	CALLE 12A 14 83 BARRIO BUENOS AIRES		3043662581		FLOQUEROO925@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-10	2022-10	86217962 12	1	2022-11-02	TODOS LOS CENTROS	CORDOBA	TODOS	290.300	0	Banco Agrario
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8801138863		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.000.000	1.000.000	1.000.000	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	160.000	0	0	160.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	160.000	0	0	160.000
EPS(Administradoras: 1)				1	125.000	0	0	125.000
EPS-S MUTUAL SER	EPS048	806008394	7	1	125.000	0	0	125.000
ARP(Administradoras: 1)				1	5.300	0	0	5.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	5.300	0	0	5.300
Gran Total					290.300	0	0	290.300

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 35144833	0	FANNY ELANIS IZQUIERDO PEREZ	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
23-678	CALLE 12A 14 65 BARRIO BUENOS AIRES		3043552981		FIZQUIERDO0825@GMAIL.COM			N

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
2022-10	2022-10	85217962?2	1	2022-11-02	CODS LOS CENTROS	CORDOBA	TODOS	290.300	0	Banco Agrario
N° AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	99013898?		Pagada							

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	160.000	0	0	160.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	160.000	0	0	160.000
EPS(Administradoras: 1)				1	125.000	0	0	125.000
EPS-S MUTUAL SER	EPS048	806008394	7	1	125.000	0	0	125.000
ARP(Administradoras: 1)				1	5.300	0	0	5.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	5.300	0	0	5.300
Gran Total					290.300	0	0	290.300

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	78582557	LUIS ALFREDO ESQUIVEL FLORES	tucan diagonal 6 a biblioteca	3106383988	laesquivelf@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	Independiente			CÓRDOBA	SAN ANDRES DE SOTAVENTO	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	1	02/12/2022	63727591	$30.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
No	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Código	Ingreso	Retiro	Traslado desde otra EPS	Traslado a otra EPS	Traslado desde otra AFP	Traslado a otra AFP	Variación permanente de salario	Correcciones	Variación transitoria de salario	Días incapacidad EG	Días licencia MAT/PAT	Días incapacidad AT/EL	Días licencia R	Días licencia NR	Días vacaciones	Días VSP	Días IGE	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo solidaridad pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase	Cotización	Código CCF	% C CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	78582557	ESQUIVEL FLORES LUIS ALFREDO	30	X																	23001	1.000.000	87.300	0	0	0	0	ESS001	1.000.000	25.200	1.29	1.000.000	3	24.400									

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información.

63727591-1.pdf

file:///C:/Users/WORK/Downloads/63727591-1.pdf

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	78562351	LUIS ALFREDO ESQUIVEL FLORES	sucre Segunda e la biblioteca	3108353986	lesquivelf@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	Independiente		CORDOBA	SAN ANDRES DE SOTAVENTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10		20/10/2022	82659345	$309.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
ESS027	EPS-S Mutual Ser	805001394-1	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Colfondos	800227940-4	180.000	0	0	0	0	0	0		180.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	24.400				24.400	0	0	24.400			24.4	24.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	180.000	180.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	309.400	309.400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

82659345.pdf

file:///C:/Users/WORK/Downloads/82659345.pdf

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	78362357	LUIS ALFREDO ESQUIVEL FLOREZ	Tocino diagonal a la biblioteca	3106383958	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente		CORDOBA	SAN ANDRES DE SOTAVENTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	1	20/10/2022	62659345	$306.400	

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACION COTIZANTE | | | | | |

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	78382357	LUIS ALFREDO ESQUIVEL FLORES	bajen 3 agentes a la biblioteca	3108383968	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	Independiente			CORDOBA	SAN ANDRES DE SOTAVENTO	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12		19/12/2022	64138608	$309.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS016	EPS S Mutual Ser	806008394-4	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-4	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	24.400				24.400	0	0	24.400			2x4	24.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

64138608 (1).pdf

file:///C:/Users/WORK/Downloads/64138608%20(1).pdf

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

Pag 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	78382357	LUIS ALFREDO ESQUIVEL FLORES		turismo@agonal.gob.co biblioteca	3106383988	aesquivel@unicaribe.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 Independiente			CORDOBA	SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	1	19/12/2022	84138608	$309.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSION						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
No	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ingreso	Traslado	Retiro	Cambio Salario	Cambio Tipo Cotizante	Cambio Horas	Cambio Centro Trabajo	Cambio Tipo Tarifa	Cambio Tipo Salario	Cambio Tipo Cotizante	Cambio Horas	Cambio Centro Trabajo	Cambio Tipo Tarifa	Cambio Tipo Salario	Cambio Tipo Cotizante	Cambio Horas	Cambio Centro Trabajo	Cambio Tipo Tarifa	Cambio Tipo Salario	Cambio Tipo Cotizante	Cambio Horas	Cambio Centro Trabajo	Cambio Tipo Tarifa	Cambio Tipo Salario	Cod. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Aportante	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Cambio Clase	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	78382357	ESQUIVEL FLORES, LUIS ALFREDO	SI			NO																				23-06	1.300.000	60.200	0	0	0	0	EPS047	1.300.000	129.000	14.25	1.000.000	0	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operacion de informacion

138608 (1).pdf

file:///C:/Users/WORK/Downloads/84138608%20(1).pdf

RAZON SOCIAL:	LUZ PATRICIA DIAZ MORENO
IDENTIFICACION:	CC 64577928
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL	1
FECHA GENERACION REPORTE	[illegible]
FECHA LIMITE DE PAGO:	[illegible]
FECHA DE PAGO	[illegible]
ENTIDAD DE PAGO	BANCO [illegible]
PERIODO PENSION	[illegible]
PERIODO SALUD	[illegible]
NUMERO PLANILLA	[illegible]
TOTAL COTIZANTES	[illegible]
REFERENCIA DE [illegible]	[illegible]
TIPO DE PLANILLA	[illegible]

NOMBRE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
SALUD TOTAL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 135.000	$ 135.000
COLFONDOS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 172.800	$ 172.800
POSITIVA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 26.400	$ 26.400
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 334.200	$ 334.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/01/2023

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

PO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	1072262691
OMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PEDRO ANDRES GODIN DIAZ
UDAD/MUNICIPIO:	SAN ANDRES SOTAVENTO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
RECCIÓN:	DG 9 NO 2 25	TELÉFONO:	7000000
PO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
ORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
PORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

JMERO PLANILLA:	7864459147	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
ERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
TROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
AS DE MORA:		7			
ECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		7445687427

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
T	CODIGO	NOMBRE		
808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 161.300
SUBTOTAL:			1	**$ 161.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
	CÓDIGO	NOMBRE		
64	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 126.000
SUBTOTAL:			1	**$ 126.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 287.300**

Banagrario

PAGOS

RAZON SOCIAL :	WILLIAM FONTANILLA FONTALVO
IDENTIFICACION:	CC-8758823
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-12-05
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-12-07
FECHA DE PAGO:	2022-11-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2022-11
PERIODO SALUD:	2022-11
NUMERO PLANILLA:	8622307452
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	8655027611
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
[illegible]	806008394	EPS-S MUTUAL - MOV	1	$ 1.333.333	$ 0	$ 0	$ 0	$ 166.700	$ 166.700
[illegible]	800224808	PORVENIR	1	$ 1.333.333	$ 0	$ 0	$ 0	$ 213.400	$ 213.400
[illegible]	800226175	COLMENA	1	$ 1.333.333	$ 0	$ 0	$ 0	$ 32.500	$ 32.500
				Total a pagar:	$ 0	$ 0	$ 0	$ 412.600	$ 412.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES	05/01/2023

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50710571		OSORIO GOMEZ YESMIN MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll san andres	SAN ANDRES SOTAVENTO CORDOBA	7770156	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1000000964	9442995173	I	2022/12/19	2022/11/29	BANCO BOGOTA	0	$309,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Tarifa	Aporte	Dias	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	50710571	OSORIO YESMIN																		231001	30	$160,000	ESSC07	30	$125,000		0	$0	14-25	30	2.436	$24,400	0	$0	No	$309,400
Total	Afiliados(1)																						$160,000			$125,000			$0				$24,400		$0		$309,400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	1072258781
NOMBRE O RAZON SOCIAL		JORGE EDUARDO OROZCO SUAREZ	
CIUDAD-MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	CRA 9 BIS 88-112	TELÉFONO	7900000
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	4-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE ES OBLIGADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	4466080870	TIPO DE PLANILLA					POR PENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	octubre AÑO		2022
DIAS DE MORA		0					
FECHA PAGO (aaaammdd)		20221102	NUMERO AUTORIZACIÓN				999199596

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESS207	ESS207-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.400	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 24.400
SUBTOTALES									**$ 24.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Razón social	SUHEY MILENA COVO GOMEZ
Identificación	CC-50876606
Código dependencia o sucursal	0
Nombre dependencia o sucursal	SUHEY MILENA COVO GOMEZ
Fecha de generación del reporte	2022-10-10
Período pensión	202210
Período salud	202210

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación

50876606

Período pensión

202210

Cantidad de registros

3

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2022-11-01	8621524544	$290.300	$290.300	$0	1	Lista para pago en banco

(415)7709998013483(8020)8621524544802000050876606202210390000002903009620221101

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	
Tel. Cel.	
Tel. Fijo	
Período Pagado	

Banagrario

PAGOS

RAZON SOCIAL :	SUHEY MILENA COVO GOMEZ
IDENTIFICACION:	CC-50876606
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-11-01
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-02
FECHA DE PAGO:	2022-10-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	8621524544
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8621524544
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC07	806008394	EPS-S MUTUAL - MOV	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.300	$ 5.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300	$ 290.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/12/2022

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Banco Agrario de Colombia | ASOPAGOS

Razón social	ALICIA MARIA DIAZ BRAVO
Identificación	CC-1007515711
Código dependencia o sucursal	0
Nombre dependencia o sucursal	ALICIA MARIA DIAZ BRAVO
Fecha de generación del reporte	2023-01-06
Período pensión	202210
Período salud	202210

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación

1007515711

Período pensión

202210

Cantidad de registros

3

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-01-10	8622948099	$311.000	$311.000	$0	I	Lista para pago en banco

(415)7709998013483(8020)8622948099802001007515711202210390000003110009620230110

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	
Tel. Cel.	
Tel. Fijo	
Período Pagado	

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8

06/01/2023 11:53:39 Cajero malvaret
Oficina 2775 - SAN ANDRES (CORDOBA)
Terminal B2775CJ040ER Operación 815072308

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: **$311,000.00**
Costo de la transacción $0.00
Iva del Costo $0.00
GMF del Costo $0.00

Medio de Pago. EFECTIVO
Convenio 12429 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGO
Ref 1. 8622948099
Ref 2. 0100751571 1202210
Ref 3

Antes de retirarse de la ventanilla, por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Banco Agrario de Colombia

PAGOS

Razón social	DAIRO MONTALVO REYES
Identificación	CC-1007154254
Código dependencia o sucursal	0
Nombre dependencia o sucursal	DAIRO MONTALVO REYES
Fecha de generación del reporte	2023-02-15
Período pensión	202210
Período salud	202210

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación

1007154254

Período pensión

202210

Cantidad de registros

3

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-02-16	8623569616	$298.900	$298.900	$0	I	Lista para pago en banco

(415)7709998013483(8020)8623569616802001007154254202210390000002989009620230216

Señorial aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información:

Nombre consignante	
Tel. Cel.	
Tel. Fijo	
Período Pagado	

Banco Agrario de Colombia
NIT 800037800 2

15/02/2023 15:01:24 Pago Oficina

Oficina 1775 - SAN ANDRES (CORDOBA)
Terminal 82726G0A0F8 Operación 90[illegible]

Transacción RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: $298,900.00
Costo de la transacción $0.00
Iva del Costo $0.00
GMF del Costo $0.00

Medio de Pago EFECTIVO
Convenio 12429 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS
Ref 1 8623569616
Ref 2 0100715425402210
Ref 3

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Este sólo es válido acompañado del sello de la caja. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Razón social	JUAN CARLOS PATERNINA OSORIO
Identificación	CC 1196969499
Código dependencia o sucursal	0
Nombre dependencia o sucursal	JUAN CARLOS PATERNINA OSORIO
Fecha de generación del reporte	2023-01-06
Período pensión	202210
Período salud	202210

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación

1196969499

Período pensión

202210

Cantidad de registros

3

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-01-10	8622946063	$325.100	$325.100	$0	I	Lista para pago en banco

(415)7709998013483(8020)8622946063802001196969499202210390000003251009620230110

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	
Tel. Cel.	
Tel. Fijo	
Período Pagado	

Banco Agrario de Colombia
NIT 800 037 800 8

06/01/2023 09:08:18 Cajero: malvarez
Oficina: 2775 - SAN ANDRES (CORDOBA)
Terminal: B2775C0040ER Operación: 81407550

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: **$325,100.00**
Costo de la transacción $0.00
Iva del Costo $0.00
GMF del Costo $0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 12429 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS
Ref 1: 8622946063
Ref 2: 01196969499202210
Ref 3:

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo informe al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5946500 resto de

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SÓLO EN BANCO AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Razón social	EDICTA MARIA HOYOS DURANGO
Identificación	CC-1072249861
Código dependencia o sucursal	0
Nombre dependencia o sucursal	EDICTA MARIA HOYOS DURANGO
Fecha de generación del reporte	2023-01-10
Período pensión	202210
Período salud	202210

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación

1072249861

Período pensión

202210

Cantidad de registros

3

Fecha límite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2023-01-11	8622973652	$287.300	$287.300	$0	I	Lista para pago en banco

(415)7709998013483(8020)862297365280200107224986120221039000000028730096202301 11

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Ascpagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante	
Tel. Cel.	
Tel. Fijo	
Período Pagado	

11/01/2023 09:45:42 Cajero mahvalel

Oficina 2775 - SAN ANDRES DE CORDOBA

Terminal B2775C0040FR Operación 32694415

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS **$299,100.00**

Valor: $0.00

Costo de la transacción $0.00

Iva del Costo $0.00

GMF del Costo $0.00

Medio de Pago EFECTIVO

Convenio 12429 PLANILLA ASISTIDA ASCOPAGO

Ref 1: 8622973674

Ref 2: 0107224986120221 1

Ref 3:

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1072262662		GARCIA ESTRADA MARIA MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio Porvenir	SAN ANDRES SOTAVENTO-CORDOBA	7795100	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1730279453	9440671331	I	2022/11/16	2022/10/31	BANCOLOMBIA	0	290,300

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	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$290,300	$0	$0	$290,300

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1072262662		GARCIA ESTRADA MARIA MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio Porvenir	SAN ANDRES SOTAVENTO-CORDOBA	7795100	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1730279453	9440671331	I	2022/11/16	2022/10/31	BANCOLOMBIA	0	$290,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0
Ciudad: SAN ANDRES SOTAVENTO Depto: CORDOBA (1 Afiliados)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0
1	CC	1072262662	GARCIA MARIA	23020	30	$1,000,000	$160,000	ESSC07	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-21	10	$1,000,000	$5,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$5,300		$0	$0