

RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

OPERADOR DE INFORMACIÓN ASOPAGOS

Razón social: MARTIN GILBERTO GONZALEZ TORRES Identificación: CC-9855717 Código dependencia o sucursal: 0 Nombre dependencia o sucursal: 0 Fecha de generación del reporte: 2024-07-18 Periodo pensión: 2024-07 Periodo salud: 2024-07 Clase de planilla: Asistida	Sin pagar
---	-----------

REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO DE PLANILLA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	ESTADO
8630586153	I	\$635.500	2024-08-06	Lista para pago en banco
8630586153	I	\$636.700	2024-08-08	Lista para pago en banco

[Ver Resumen](#)
[Descargar Detallado](#)

BANCO DAVIVIENDA

Recaudo Empresarial

Fecha: 19/07/2024 **Hora:** 14:04:53

Jornada: Normal

Oficina: 0854

Terminal: CJ0854W102

Usuario: IVL

DATOS DEL CONVENIO

Nombre del Convenio:

ASOPAGOS SAS

Cuenta Convenio: *****7226

Código Convenio: 01013739

No. Referencia 1:

8630586153

No. Referencia 2:

Forma de Pago: Efectivo

Vr. Total: \$635,500.00

Costo transacción: \$0.00

No. Transacción: 152672

Quien realiza la transacción

Tipo Id: CC

Número Id: 9855717

Transacción exitosa en línea

**Por favor verifique que la
información impresa es correcta.**



RAZÓN SOCIAL :	MARTIN GILBERTO GONZALEZ TORRES
IDENTIFICACIÓN:	CC-9855717
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-07-22
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-08-06
FECHA DE PAGO:	2024-07-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-07
PERÍODO SALUD:	2024-07
NÚMERO PLANILLA:	8631614751
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8630586153
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 2.189.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 273.700	\$ 273.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 2.189.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 350.300	\$ 350.300
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 2.189.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 11.500	\$ 11.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 635.500	\$ 635.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/09/2024
----------------------------------	------------

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8631614751
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8630586153
Fecha Pago Planilla: 2024-07-19

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	MARTIN GILBERTO GONZALEZ TORRES	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	9855717	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 4 7 29	DEPARTAMENTO	CALDAS	MUNICIPIO	PENSILVANIA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	6910	CORREO ELECTRÓNICO	JORGEOSWALD0175@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3146312989
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 07	Año: 2024	Mes: 07	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		\$0		8631614751

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO																			Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres										Salario Básico
CC-9855717	57	No	No	No	17	541	0	Salario	GONZALEZ TORRES MARTIN GILBERTO										\$2.189.200

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TDA	TDP	TASP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 9855717																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 9855717	COLPENSIONES	30	\$2.189.200	0.1600000	\$350.300	\$0	\$0	\$350.300	\$0	\$0	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Días Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Días Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 9855717	NUEVA E.P.S. S.A.	30	\$2.189.200	0.1250000	\$273.700	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$2.189.200	1	0.0052200	\$11.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-9855717	SIN CCF	0	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 07											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	\$350.300	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$350.300

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTE S DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERE SES COT OBL	VLR INTERE SES UPC	SUBTOT AL APORTE S COT	SUBTOT AL APORTE S	RADICA CIÓN AUTOLI Q INICIA L	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍOD O ANTERI OR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$273.7 00	\$0	0	\$0	0	\$0	\$273.7 00	0	\$0	\$0	\$273.7 00	\$0	0	\$0	\$0	\$273.7 00	\$0	\$0	\$273.7 00

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUID ACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONA LES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	\$11.500	0	\$0	\$0	\$11.500	0	\$0	\$11.500	0	\$0	\$0	\$11.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	\$0	0	\$0	\$0
SENA	0	\$0	0	\$0	\$0
ICBF	0	\$0	0	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	0	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	\$273.700
PENSIONES	1	\$350.300
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$11.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	\$0
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$635.500

