ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SINDY JOHANA BALDOVINO LUNA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1063287119
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-10-18
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-07
FECHA DE PAGO:	2024-10-18
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	31065221
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31065221
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.189.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.700	$ 273.700
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 2.189.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.300	$ 350.300
14-23	860011153	POSITIVA	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:	05/12/2024

CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: SINDY JOHANA BALDOVINO LUNA
Identificación CC - 1063287119
Sucursal 0
Período Pensión 2024-10
Período Salud 2024-10
Fecha Pago Planilla 2024-10-18

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1063287119
Nombre	SINDY JOHANA BALDOVINO LUNA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
Caja de compensación	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	31065221
Referencia de Pago(PIN)	
Tipo Planilla	I
Periodo Pensión	2024-10
Periodo Salud	2024-10
Tipo Cotizante	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln 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 SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.189.200	0,1250000	$ 273.700	$ 0	0	$ 0	0	$ 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	2.189.200	0,1600000	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.189.200	0,0052200	$ 11.500	10632871

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
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0