CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CONENERGIA LTDA CONCRETOS Y ENERGIA LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-813000608
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2024-08-05
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-19486513
NOMBRE EMPLEADO	NELSON GUTIERREZ CUELLAR
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	30578833
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2024-07
PERÍODO SALUD	2024-08
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1701001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.300.000	0,1600000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 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	1.300.000	0,0400000	$ 52.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.300.000	0,0052200	$ 6.800	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	1.300.000	0,0400000	$ 52.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 208.000	$ 52.000	$ 6.800	$ 52.000	$ 318.800

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PLANILLA NRO. 30349373

REFERENCIA DE PAGO (PIN):

Fecha Pago Planilla: 2024-08-05

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	WILLIAM PARRA OLAYA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	12123891	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 17 NO 6 52	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4112	CORREO ELECTRÓNICO	MARLIODUSSAN@GMAIL.COM	TELÉFONO	3153217351
FAX	0	SUCURSAL	01	NOMBRE SUCURSAL	obras
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	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	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		30349373

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-12123891	59	No	No	No	41	1	1711001	Salario	PARRA OLAYA WILLIAM	$1.300.000

NOVEDADES																															
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	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	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 12123891																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 12123891	COLPENSIONES	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 12123891	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.300.000	0.1250000	$162.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800

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-12123891	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											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$162.500	$0	0	$0	0	$0	$162.500	0	$0	$0	$162.500	$0	0	$0	$0	$162.500	$0	$0	$162.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$6.800	0	$0	$0	$6.800	0	$0	$6.800	0	$0	$0	$6.800

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	$162.500
PENSIONES	1	$208.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$6.800
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$377.300

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CONENERGIA LTDA CONCRETOS Y ENERGIA LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-813000608
SUCURSAL	38
FECHA PAGO	2024-08-05
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1080291947
NOMBRE EMPLEADO	ALEJANDRO RAMIREZ RAMIREZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	COLFONDOS
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	30564230
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2024-07
PERÍODO SALUD	2024-08
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5422001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.300.000	0,1600000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 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	1.300.000	0,0400000	$ 52.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.300.000	0,0696000	$ 90.500	5

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	1.300.000	0,0400000	$ 52.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 208.000	$ 52.000	$ 90.500	$ 52.000	$ 402.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1075247872
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBERTO CASTANEDA PARDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CALLE 5 NO. 11-08	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7934616663	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	839681516

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP																
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1075247872	CASTAÑEDA PARDO ROBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	107524787	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CONENERGIA LTDA CONCRETOS Y ENERGIA LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-813000608
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2024-08-05
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1035436676
NOMBRE EMPLEADO	ALEXANDRA MARCELA ARREDONDO RAMIREZ
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	30578833
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2024-07
PERÍODO SALUD	2024-08
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1701001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.760.000	0,1600000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 281.600	$ 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	1.760.000	0,0400000	$ 70.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.760.000	0,0052200	$ 9.200	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	1.760.000	0,0400000	$ 70.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 281.600	$ 70.400	$ 9.200	$ 70.400	$ 431.600

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CONENERGIA LTDA CONCRETOS Y ENERGIA LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-813000608
SUCURSAL	38
FECHA PAGO	2024-08-05
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-83169973
NOMBRE EMPLEADO	LUIS JAVIER TOVAR PALOMO
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	30564230
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2024-07
PERÍODO SALUD	2024-08
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	5422001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.360.000	0,1600000	$ 217.600	$ 0	$ 0	$ 217.600	$ 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	1.360.000	0,0400000	$ 54.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.360.000	0,0696000	$ 94.700	5

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	1.360.000	0,0400000	$ 54.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 217.600	$ 54.400	$ 94.700	$ 54.400	$ 421.100

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CONENERGIA LTDA CONCRETOS Y ENERGIA LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-813000608
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2024-08-05
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1081155462
NOMBRE EMPLEADO	JOHN FREDY CERVERA PEÑA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Huila COMFAMILIAR
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	30578833
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2024-07
PERÍODO SALUD	2024-08
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4492301
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.300.000	0,1600000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 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	1.300.000	0,0400000	$ 52.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.300.000	0,0435000	$ 56.600	3

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	1.300.000	0,0400000	$ 52.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 208.000	$ 52.000	$ 56.600	$ 52.000	$ 368.600

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PLANILLA NRO. 30578235

REFERENCIA DE PAGO (PIN):

Fecha Pago Planilla: 2024-08-05

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CONENERGIA LTDA CONCRETOS Y ENERGIA LTDA	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	813000608	D.V.	7	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 6 NO 7 28	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7112	CORREO ELECTRÓNICO	CONENERGIA_LTDA@YAHOO.COM	TELÉFONO	8716478
FAX	317666999	SUCURSAL	40	NOMBRE SUCURSAL	CTO 203 2023 ACU ALTO GRANADILLO HUILA
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	19486513	PRIMER APELLIDO	GUTIERREZ	SEGUNDO APELLIDO	CUELLAR
PRIMER NOMBRE	NELSON	SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 07	Año: 2024	Mes: 08	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
10		$7.938.335		30578235

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-12267683	01	5	No	No	41	518	5422001	Fijo	BAUTISTA GONZALEZ NORBERTO	$1.300.000
CC-4920344	01	No	No	No	41	518	5422001	Fijo	CABRERA SARRIAS RICARDO	$1.300.000
CC-83252760	01	No	No	No	41	518	5422001	Fijo	CADENA QUINTERO JAIME	$1.300.000
CC-1004250890	01	No	No	No	41	518	5422001	Fijo	CAMERO CABRERA JOHAN ALEXIS	$1.300.000
CC-83165844	01	No	No	No	41	1	5422001	Fijo	CONTA RAMOS EVERTH	$1.300.000
CC-88307005	01	No	No	No	41	518	5422001	Fijo	GAMBOA ACEVEDO ALEXIS	$1.300.000
CC-4920179	01	No	No	No	41	1	5422001	Fijo	LIZCANO VANEGAS HENRY	$1.300.000
CC-1079508676	01	No	No	No	41	518	5422001	Fijo	SALINAS ORDOÑEZ OLMES NORBERTO	$1.300.000
CC-4920478	01	No	No	No	41	518	5422001	Fijo	SARRIA ROJAS HAMILTON	$1.750.000
CC-1079508343	01	No	No	No	41	1	5422001	Fijo	SARRIAS SON LUIS DAVID	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	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	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 12267683																													0		
CC - 4920344			X	2024-07-26																									0		
CC - 83252760	X	2024-07-04	X	2024-07-30																									0		
CC - 1004250890	X	2024-07-16																											0		
CC - 83165844			X	2024-07-02																									0		
CC - 88307005	X	2024-07-22																											0		
CC - 4920179																													0		
CC - 4920179													X	2024-07-06	2024-07-07														0		
CC - 1079508676	X	2024-07-22																											0		
CC - 4920478	X	2024-07-16																											0		
CC - 1079508343	X	2024-07-16																											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 12267683	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 4920344	PORVENIR	26	$1.126.667	0.1600000	$180.300	$0	$0	$180.300	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 83252760	PORVENIR	27	$1.170.000	0.1600000	$187.200	$0	$0	$187.200	$0	$0	$0
CC - 1004250890	COLPENSIONES	15	$650.000	0.1600000	$104.000	$0	$0	$104.000	$0	$0	$0
CC - 83165844	PORVENIR	2	$86.667	0.1600000	$13.900	$0	$0	$13.900	$0	$0	$0
CC - 88307005	PORVENIR	9	$390.000	0.1600000	$62.400	$0	$0	$62.400	$0	$0	$0
CC - 4920179	PROTECCION	28	$1.213.334	0.1600000	$194.200	$0	$0	$194.200	$0	$0	$0
CC - 4920179	PROTECCION	2	$86.667	0.1200000	$10.500	$0	$0	$10.500	$0	$0	$0
CC - 1079508676	COLFONDOS	9	$390.000	0.1600000	$62.400	$0	$0	$62.400	$0	$0	$0
CC - 4920478	PORVENIR	15	$875.000	0.1600000	$140.000	$0	$0	$140.000	$0	$0	$0
CC - 1079508343	COLPENSIONES	15	$650.000	0.1600000	$104.000	$0	$0	$104.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 12267683	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	542201	0.0696000	$90.500
CC - 4920344	NUEVA E.P.S. S.A.	26	$1.126.667	0.0400000	$45.100	$0	0	$0	0	$0	26	$1.126.667	542201	0.0696000	$78.500
CC - 83252760	NUEVA E.P.S. S.A.	27	$1.170.000	0.0400000	$46.800	$0	0	$0	0	$0	27	$1.170.000	542201	0.0696000	$81.500
CC - 1004250890	NUEVA E.P.S. S.A.	15	$650.000	0.0400000	$26.000	$0	0	$0	0	$0	15	$650.000	542201	0.0696000	$45.300
CC - 83165844	EPS-S AIC CAUCA	2	$86.667	0.0400000	$3.500	$0	0	$0	0	$0	2	$86.667	542201	0.0696000	$6.100
CC - 88307005	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	9	$390.000	0.0400000	$15.600	$0	0	$0	0	$0	9	$390.000	542201	0.0696000	$27.200
CC - 4920179	NUEVA E.P.S. S.A.	28	$1.213.334	0.0400000	$48.600	$0	0	$0	0	$0	28	$1.213.334	5422001	0.0696000	$84.500

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 4920179	NUEVA E.P.S. S.A.	2	$86.667	0.0000000	$0	$0	0	$0	0	$0	2	$86.667	5422001	0.0000000	$0
CC - 1079508676	SANITAS	9	$390.000	0.0400000	$15.600	$0	0	$0	0	$0	9	$390.000	542201	0.0696000	$27.200
CC - 4920478	SANITAS	15	$875.000	0.0400000	$35.000	$0	0	$0	0	$0	15	$875.000	542201	0.0696000	$60.900
CC - 1079508343	SANITAS	15	$650.000	0.0400000	$26.000	$0	0	$0	0	$0	15	$650.000	542201	0.0696000	$45.300

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota 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-12267683	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.300.000	0.0400000	$52.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-4920344	COMFAMILIAR DEL HUILA	26	$1.126.667	0.0400000	$45.100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-83252760	COMFAMILIAR DEL HUILA	27	$1.170.000	0.0400000	$46.800	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004250890	COMFAMILIAR DEL HUILA	15	$650.000	0.0400000	$26.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-83165844	COMFAMILIAR DEL HUILA	2	$86.667	0.0400000	$3.500	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-88307005	COMFAMILIAR DEL HUILA	9	$390.000	0.0400000	$15.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-4920179	COMFAMILIAR DEL HUILA	28	$1.213.334	0.0400000	$48.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-4920179	COMFAMILIAR DEL HUILA	2	$86.667	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1079508676	COMFAMILIAR DEL HUILA	9	$390.000	0.0400000	$15.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-4920478	COMFAMILIAR DEL HUILA	15	$875.000	0.0400000	$35.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1079508343	COMFAMILIAR DEL HUILA	15	$650.000	0.0400000	$26.000	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											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	5	$583.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$583.800
PROTECCION	1	$204.700	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$204.700
COLPENSIONES	2	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000
SINAFP	1	$0	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$0
COLFONDOS	1	$62.400	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$62.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2	$67.600	$0	0	$0	0	$0	$67.600	0	$0	$0	$67.600	$0	0	$0	$0	$67.600	$0	$0	$67.600
NUEVA E.P.S. S.A.	4	$166.500	$0	0	$0	0	$0	$166.500	0	$0	$0	$166.500	$0	0	$0	$0	$166.500	$0	$0	$166.500
EPS-S AIC CAUCA	1	$3.500	$0	0	$0	0	$0	$3.500	0	$0	$0	$3.500	$0	0	$0	$0	$3.500	$0	$0	$3.500
SANITAS	3	$76.600	$0	0	$0	0	$0	$76.600	0	$0	$0	$76.600	$0	0	$0	$0	$76.600	$0	$0	$76.600

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	10	$547.000	0	$0	$0	$547.000	0	$0	$547.000	0	$0	$0	$547.000

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR DEL HUILA	10	$314.200	0	$0	$314.200
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	4	$314.200
PENSIONES	4	$1.058.900
RIESGOS PROFESIONALES	1	$547.000
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$314.200
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$2.234.300