RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 37897725	0	JOHANA RIOS CASTRO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	0130	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-679	CRA7 15 07 APTO 501		3166365795			JOHANARIOS1978@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2024-12	8633974152	N	2024-12-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	240.400	0	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8633974152	2025-01-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	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	Col.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
	CC 37897725	RIOS CASTRO JHOANNA	1.786.218									A								0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.786.218	285.800	0	0	SANITAS-EPS005	1.786.218	223.300	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.786.218	18.700	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	527.800	N	2821101
	CC 37897725	RIOS CASTRO JHOANNA	1.786.218									C								0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	2.600.000	416.000	0	0	SANITAS-EPS005	2.600.000	325.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.600.000	27.200	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	768.200	N	2821101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 37897725	0	JOHANA RIOS CASTRO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	0130	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-679	CRA7 15 07 APTO 501		3166365795			JOHANARIOS1978@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-12	2024-12	8633974152	N	2024-12-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	240.400	0	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8633974152	2025-01-09	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
813.782	813.782	813.782	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	130.200	0	0	0	130.200
PORVENIR	230301	800224808	8	1	130.200	0	0	0	130.200
EPS(Administradoras: 1)				1	101.700	0	0	0	101.700
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	101.700	0	0	0	101.700
ARP(Administradoras: 1)				1	8.500	0	0	0	8.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	8.500	0	0	0	8.500
Gran Total					240.400	0	0	0	240.400

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JOHANA RIOS CASTRO
IDENTIFICACIÓN:	CC-37897725
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-09
FECHA DE PAGO:	2024-12-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	8633871323
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8633871323
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	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.300	$ 223.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.800	$ 285.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.700	$ 18.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.800	$ 527.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/02/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JOHANA RIOS CASTRO
IDENTIFICACIÓN:	CC-37897725
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-09
FECHA DE PAGO:	2024-12-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	8633855842
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8652658662
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	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 500	$ 223.300	$ 223.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 600	$ 285.800	$ 286.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 100	$ 18.700	$ 18.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 527.800	$ 529.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/01/2025