UT
HERMANO ADULTO MAYOR

**DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (PERSONAS JURÍDICAS Y/O NATURALES)**

Yo, **JULIAN DAVID CUERVO RAMIREZ** identificado con la C.C. Nro. 1.057.305.350 Expedida en Filadelfia – Caldas, en mi condición de Representante Legal de la **UNIÓN TEMPORAL HERMANO ADULTO MAYOR**, identificada con el Nit. Nro. **901932965-1**, certifico que actualmente no tengo empleados a cargo por lo que no se realiza pago de seguridad social y parafiscales (pensión, salud y riesgos profesionales) y (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar). Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 23 de la Ley 1150 de 2007.

Yo, **JOHANNA CUADROS GUTIERREZ**, identificada con la C.C. No. 1.094.924.392 expedida en Armenia y con Tarjeta Profesional No. 203245-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de CONTADORA de la **UNIÓN TEMPORAL HERMANO ADULTO MAYOR**, identificada con el Nit. No. **901932965-1**, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la entidad, certifico que actualmente la unión temporal no tiene empleados a cargo por lo que no se realiza pago de seguridad social y parafiscales (pensión, salud y riesgos profesionales) y (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar). Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 23 de la Ley 1150 de 2007.

Expedido en Manizales a los cinco (5) días del mes de junio del año 2025.

**JULIAN DAVID CUERVO RAMIREZ**
C.C. Nro. 1.057.305.350 de Manizales
Representante Legal

**JOHANA CUADROS GUTIERREZ**
C.C. Nro. 1.094.924.392 de Armenia
T.P. 203245-T de la J.C.C.
Revisora Fiscal

enlace operativa

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-05-22, 11:34:19 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 78047921

**Periodo Cotización:** mayo de 2025 **Periodo Servicio:** mayo de 2025

## PAGADO 21/05/2025

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JUAN ESTEBAN AMAYA | | |
| **Documento** | CC1002939080 | **Dirección** | CL 13 #18 - 30 LOS AGUSTINOS |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3045843145 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | MANIZALES | **Departamento** | CALDAS |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Apo Minis |
| C 1002939080 | JUAN ESTEBAN AMAYA RAMIREZ | 57 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (EPS037) NUEVA EPS | $ 1.423.500 | $ 178.000 | 0,522 | $ 1.423.500 | $ 7.500 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 227.800 | $ 178.000 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 | $ 0 | $ 413.300 |



Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | CESAR WALNER RESTREPO BETANCUR |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1060590327 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 02 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | abril |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-06-05 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-06-09 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-06-05 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE OCCIDENTE |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-05 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-05 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8636387820 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8636080966 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $ 1,423,500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178,000 | $ 178,000 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1,423,500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227,800 | $ 227,800 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | $ 1,423,500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 7,500 | $ 7,500 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413,300 | $ 413,300 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 07/07/2025 |

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | DIANA MARCELA ZAPATA PALACIOS |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-30325700 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-05-27 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-06-04 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-05-27 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE OCCIDENTE |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-05 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-05 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8635887500 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8694534837 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS010 | 800088702 | EPS SURA | 1 | $ 1.600.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 200.000 | $ 200.000 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 1 | $ 1.600.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 256.000 | $ 256.000 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1,600.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 39.000 | $ 39.000 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 495.000 | $ 495.000 |

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

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | CLAUDIA JOHANA RESTREPO BETANCUR |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1060589072 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-06-05 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-06-18 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-06-04 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE OCCIDENTE |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-05 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-05 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8636413458 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8636080492 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 178.000 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 227.800 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 | $ 7.500 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 | $ 413.300 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 16/07/2025 |

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | WILLIAN AVILA CUENCA |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-10180925 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-06-04 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-06-09 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-06-04 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE OCCIDENTE |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-05 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-05 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8636433035 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8636061878 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5010 | 800088702 | EPS SURA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 178.000 |
| 231001 | 800227940 | COLFONDOS | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 227.800 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 7.500 | $ 7.500 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 | $ 413.300 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 07/07/2025 |

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | MARIA CAMILA OROZCO OSORIO |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1007232193 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-05-31 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-06-24 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-05-30 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DE OCCIDENTE |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-05 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-05 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8636048142 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8632573242 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 010 | 800088702 | EPS SURA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 178.000 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 227.800 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 34.700 | $ 34.700 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 440.500 | $ 440.500 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 21/07/2025 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 52827415 | | RESTREPO JIMENEZ CATHERINE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 5A No. 8A-23 | MANZANARES-CALDAS | 3228984700 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-05 | 2025-05 | 1518451192 | 9486248306 | I | 2025/06/06 | 2025/06/03 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $440,500 |

**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 vlp | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $34,700 | | $0 | $0 | | $440,500 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $34,700 | | $0 | $0 | | $440,500 |
| Ciudad: MANZANARES Depto: CALDAS (1 Afiliados) | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $34,700 | | $0 | $0 | | $440,500 |
| 1 | CC 52827415 | RESTREPO CATHERINE | | 25-14 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS005 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,423,500 | 2.436% | $34,700 | 0 | $0 | $0 | No | $440,500 |
| Total Afiliados( 1) | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $34,700 | | $0 | $0 | | $440,500 |


| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 52827415 | | RESTREPO JIMENEZ CATHERINE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 5A No. 8A-23 | MANZANARES-CALDAS | 3228984700 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-05 | 2025-05 | 1518451192 | 9486248306 | I | 2025/06/06 | 2025/06/03 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $440,500 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $34,700 | $0 | $0 | $34,700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $34,700 | $0 | $0 | $34,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $440,500 | $0 | $0 | $440,500 |

## RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1057306275 | 0 | MORELIA MARIN CASTRILLON | I | 0 | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA | 8699 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | EMAIL | | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 17-1 | CL 61 N 8 24 BR MILITAR | | 3105806094 | | MORELMARIN@GMAIL.COM | | | N |

ASOPAGOS s.a.

| 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 |
| 2025-05 | 2025-05 | 33374566 | 1 | 2025-06-03 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 440.500 | 0 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LIMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 de 1 | 33374566 | 2025-06-16 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | FECHA ING | RET | FECHA RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | FECHA VSP | VST | SLN | FECHA SLN | IGE | FECHA IGE | IRL | FECHA IRL | LMA | FECHA LMA | LPA | FECHA LPA | VAC | FECHA VAC | FECHA PF VAC | AVP | FECHA AVP | VCT | FECHA VCT | IRP | FECHA IRP | EPS | AFP | AFP | EPS | CCF | NOMBRE | IBC | Cot | FVEM | FVEJM | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | Tarifa Esp. Pens. Ley Tope Cotiz. | Total | Exento de Parafiscales | Aportante Dependiente |
| 1 | CC 1057306275 | MARIN CASTRILLON MORELIA | 1.423.500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | | | 30 | 30 | 0 | 30 | | FONDO 23032-230301 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | SANITAS-EPS005 | 1.423.500 | 178.000 | SIN CCF-SINCCF | 0 | 0 | 1.423.500 | 34.700 | 9,01434 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 | 0 | 440.500 | N | 2649202 |

## RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1057306275 | 0 | MORELIA MARIN CASTRILLON | I | 0 | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA | 8699 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | EMAIL | | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 17-1 | CL 61 N 9 24 BR MILITAR | | 3105806094 | | MORELMARIN@GMAIL.COM | | | N |

ASOPAGOS s.a.

| 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 |
| 2025-05 | 2025-05 | 33374566 | 1 | 2025-06-03 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 440.500 | 0 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LIMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 de 1 | 33374566 | | Pagada | | | | | | | |

| TOTALES IBC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1,423,500 | 1,423,500 | 1,423,500 | 0 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 227.800 |
| PORVENIR | 230301 | 800224808 | 8 | 1 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 227.800 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 178.000 | 0 | 0 | 0 | 178.000 |
| SANITAS | EPS005 | 800251440 | 6 | 1 | 178.000 | 0 | 0 | 0 | 178.000 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 34.700 | 0 | 0 | 0 | 34.700 |
| ARL SURA | 14-11 | 860903790 | 5 | 1 | 34.700 | 0 | 0 | 0 | 34.700 |
| Gran Total | | | | | 440.500 | 0 | 0 | 0 | 440.500 |

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1007143999 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

| REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA | | CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE ADMINISTRADORA | Nro. AFILIADOS | DÍAS MORA | COTIZACIÓN | INTERES | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Período pensión: | 2025-05 | 230201 | 800229739 | PROTECCION | 1 | 0 | 227.800 | 0 | 227.800 |
| Período salud: | 2025-05 | EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 1 | 0 | 178.000 | 0 | 178.000 |
| Planilla Nro.: | 33519106 Tipo I | 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | 0 | 34.700 | 0 | 34.700 |
| Clase de aportante: | I | SINCCF | 0 | SIN CCF | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fecha transacción: | 2025-06-05 | PASENA | 899999034 | SENA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Banco: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | PAICBF | 899999239 | ICBF | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Transacción: | 1533954048 | PAESAP | 899999054 | ESAP | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | PAMIED | 899999001 | MINEDU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | GRAN TOTAL | | | $ 440.500 |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1053780806 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JOHAN SEBASTIAN RAMIREZ ATEHORTUA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MANIZALES | DEPARTAMENTO: | CALDAS |
| DIRECCIÓN: | CRA 41 # 71 A 19 | TELÉFONO: | 8960651 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Enseñanza deportiva y recreativa. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 003 - FUNCOPAO |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7970020890** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | mayo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2025 | SALUD: | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/06/03 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1519586122 | | |

## NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002279406 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 227.800 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 227.800** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8000887022 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 178.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 178.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8909037905 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 34.700 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 34.700** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 440.500** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 440.500** |

## RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1053820603 | 0 | GLORIA LILIANA LOPEZ LOPEZ | I | 0 | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA | 8299 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | EMAIL | | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 17-1 | CLL 9 B N 1 B 19 APT 202 A | | 1234567 | | LILIANA_LL2012@OUTLOOK.ES | | | N |

| 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 |
| 2025-05 | 2025-05 | 33373021 | I | 2025-05-29 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 440.500 | 0 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 33373021 | 2025-06-04 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | APPT | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot. | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |
| 1 | CC 1053820603 | LOPEZ LOPEZ GLORIA LILIANA | 1.423.500 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 0 | 30 | PORVENIR-230301 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | EPS SURA-EPS010 | 1.423.500 | 178.000 | SIN CCF-SINCCF | 0 | 0 | 1.423.500 | 34.700 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 0 | 440.500 | N | 1889001 |


## RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1053820603 | 0 | GLORIA LILIANA LOPEZ LOPEZ | I | 0 | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA | 8299 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | EMAIL | | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 17-1 | CLL 9 B N 1 B 19 APT 202 A | | 1234567 | | LILIANA_LL2012@OUTLOOK.ES | | | N |

| 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 |
| 2025-05 | 2025-05 | 33373021 | I | 2025-05-29 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 440.500 | 0 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 33373021 | 2025-06-04 | Pagada | | | | | | | |


| TOTALES IBC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.423.500 | 1.423.500 | 1.423.500 | 0 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 227.800 |
| PORVENIR | 230301 | 800224808 | 8 | 1 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 227.800 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 178.000 | 0 | 0 | 0 | 178.000 |
| EPS SURA | EPS010 | 800088702 | 2 | 1 | 178.000 | 0 | 0 | 0 | 178.000 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 34.700 | 0 | 0 | 0 | 34.700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890903790 | 5 | 1 | 34.700 | 0 | 0 | 0 | 34.700 |
| Gran Total | | | | | 440.500 | 0 | 0 | 0 | 440.500 |