RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1053612972	0	WILSON ANDRES RAMIREZ CALVO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
15-516	CRA 16A 28 70		3228524813			ECOLOGICO.YO@HOTMAIL.COM		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
2025-04	2025-04	8636325441	I	2025-05-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	442.900	2.400	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	8654271563	2025-05-19	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																																
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	FECHA ING	RET	FECHA RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	FECHA VSP	VTE	VST	SLN	FECHA INICIO SLN	FECHA FIN SLN	IGE	FECHA INICIO IGE	FECHA FIN IGE	LMA	FECHA INICIO LMA	FECHA FIN LMA	VAC	FECHA INICIO VAC	FECHA FIN VAC	AVP	VCT	FECHA INICIO VCT	FECHA FIN VCT	IRL	FECHA INICIO IRL	FECHA FIN IRL	EPST	AFPT
1	CC 1053612972	RAMIREZ CALVO WILSON ANDRES	1.423.500		X	2025/04/01																											0				

	DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	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	30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	FAMISANAR-EPS017	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	2749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1053612972	0	WILSON ANDRES RAMIREZ CALVO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
15-516	CRA 16A 28 70		3228524813			ECOLOGICO.YO@HOTMAIL.COM		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
2025-04	2025-04	8636325441	I	2025-05-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	442.900	2.400	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	8654271563		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	1.200	0	229.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	1.200	0	229.000
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	1.000	0	179.000
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	178.000	0	1.000	0	179.000
ARP(Administradoras: 1)				1	34.700	0	200	0	34.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	34.700	0	200	0	34.900
Gran Total					440.500	0	2.400	0	442.900