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, **LINDA ROCIO HUERTAS MARTINEZ**, identificada con la C.C. No. 52.881.426 expedida en Bogotá Cundinamarca y con Tarjeta Profesional No. 267031-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 quince (15) días del mes de julio del año 2025.

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

LINDA ROCIO HUERTAS MARTINEZ
C.C. Nro. 52.881.426 de Bogotá, Cundinamarca
T.P. 267031-T de la J.C.C.
Contadora

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LINDA ROCIO HUERTAS MARTINEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 52881426 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 267031-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Julio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-25, 05:33:43 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 78696704

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 22/06/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

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

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RETP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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	Aporte Ministerio	Total
CC 1002939080	JUAN ESTEBAN AMAYA RAMIREZ	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.600.000	$ 256.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.600.000	$ 200.000	2.436	$ 1.600.000	$ 39.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 495.000

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
$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 0	$ 256.000	$ 200.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 495.000	$ 0	$ 495.000

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.

EXPERTOS en PILA

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1053848514 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:	2025-06	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	174.700	0	174.700
Período salud:	2025-06	EPS010	800088702	EPS SURA	1	0	136.500	0	136.500
Planilla Nro.:	8636481531 Tipo I	SINARP	0	SINARP	0	0	0	0	0
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-06-06	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 311.200

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1060590327 sucursal 02, 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
Periodo pensión:	2025-06	230301	800224808	PORVENIR	1	0	227.800	0	227.800
Periodo salud:	2025-06	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	8636867829 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	7.500	0	7.500
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-07-07	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 413.300

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARIA CAMILA OROZCO OSORIO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1007232193
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-06-27
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-07-21
FECHA DE PAGO:	2025-06-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-06
PERÍODO SALUD:	2025-06
NÚMERO PLANILLA:	8636368181
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
EPS010	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	830903790	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:	25/08/2025

aportes en línea

Resumen General de Pago

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	
2025-06	2025-06	1557883109	9487497977	I	2025/07/04	2025/06/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$249,700	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$806,650	$129,100			$806,650	$100,900			$0	$0			$806,650	$19,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$806,650	$129,100			$806,650	$100,900			$0	$0			$806,650	$19,700		$0	$0
Ciudad: MANZANARES Depto: CALDAS (1 Afiliados)					$806,650	$129,100			$806,650	$100,900			$0	$0			$806,650	$19,700		$0	$0
1	CC 52827415	RESTREPO CATHERINE	25-14	17	$806,650	$129,100	EPS005	17	$806,650	$100,900		0	$0	$0	14-11	17	$806,650	$19,700	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$806,650	$129,100			$806,650	$100,900			$0	$0			$806,650	$19,700		$0	$0

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

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
2025-06	2025-06	1557883109	9487497977	I	2025/07/04	2025/06/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$249,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$129,100	$0	$0	$129,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$129,100	$0	$0	$129,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,700	$0	$0	$19,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$19,700	$0	$0	$19,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$100,900	$0	$0	$100,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$100,900	$0	$0	$100,900
TOTAL				1	$249,700	$0	$0	$249,700

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

CamScanner

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 1004843806	0	EVELIN JULIETH GARCIA GUTIERREZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-486	CALLE 6 5 45		3225491403		EVELING.JULIETH15@GMAIL.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
2025-06	2025-06	8636459532	I	2025-07-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8636374663	2025-07-02	Pagada							

Sal.

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	VTE	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	Cot	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exentos de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1004843806	GARCIA GUTIERREZ EVELIN JULIETH	1.423.500																0			30	30	0	30	COLPENSIONES-25-14	1.423.500	227.800	0	0	NUEVA E.P.S S.A. MOV-EPS041	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,005221	0	0	0	0	0	57	0	413.300	N	0

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 1004843806	0	EVELIN JULIETH GARCIA GUTIERREZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-486	CALLE 6 5 45		3225491403		EVELING.JULIETH15@GMAIL.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
2025-06	2025-06	8636459532	I	2025-07-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8636374663	2025-07-02	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
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	0	0	7.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	7.500	0	0	0	7.500
Gran Total					413.300	0	0	0	413.300

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1060589072 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:	2025-06	230301	800224808	PORVENIR	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-06	EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	8636888399 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	7.500	0	7.500
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-07-07	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 413.300

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-10180925 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:	2025-06	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-06	EPS010	800088702	EPS SURA	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	8636916462 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	7.500	0	7.500
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-07-07	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
					GRAN TOTAL				$ 413.300

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

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
2025-06	2025-06	33587093	1	2025-06-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33587093	2025-07-02	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	ARPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL						Tipo Cot.	Sub.Tipo Cot.	Total		
1	CC 1053820603	LOPEZ LOPEZ GLORIA LILIANA	1.423.500															1	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

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
2025-06	2025-06	33587093	1	2025-06-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33587093	2025-07-02	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

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:	**7973271568**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1589008619	

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

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1007143099	0	KELYN MICHELL VARGAS HENAO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8532	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CARRERA 22 46 19		3104499121		KELBHMICHELL.VARGASHENAO@GMAIL.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
2025-06	2025-06	33690080	I	2025-06-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	33690080	2025-07-22	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	FECHA ING	VST	FECHA VST	SLN	IGE	LMA	VAC - LR	AVP	FECHA VAC - LR	VCT	FECHA INICIO VCT	IRP	FECHA IRP	LMA	FECHA INICIO LMA	FECHA FIN LMA	VAC	FECHA INICIO VAC	FECHA FIN VAC	AVP	VCT	FECHA INICIO AVP	FECHA FIN AVP	VSP	FECHA INICIO VSP	FECHA FIN VSP	IRL	FECHA INICIO IRL	FECHA FIN IRL	EPS	AFP	AFP	EPS	ARL	AFP	NOMBRE	IBC	Cot	FNS OL	FNSOL	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Tarifa Cot.	Días Cot.	Total		
1	CC 1007143099	VARGAS HENAO KELYN MICHELL	1.423.500																														0	30	30	0	30	PROTECCION 230201	1.423.500	227.600	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	34.700	0,522436	0	0	0	0	0	0	0	440.500	N	3869202

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 1007143099	0	KELYN MICHELL VARGAS HENAO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8532	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CARRERA 22 46 19		3104499121		KELBHMICHELL.VARGASHENAO@GMAIL.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
2025-06	2025-06	33690080	I	2025-06-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	33690080		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	227.600	0	0	0	227.600
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.600	0	0	0	227.600
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	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

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	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CL 61 N 0 24 BR MILITAR		3105808094		MORELMARIN@GMAIL.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
2025-06	2025-06	33629054	1	2025-07-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	33629054	2025-07-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																												DÍAS				PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IRP	FECHA IRP	IRT	FECHA IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	FECHA VSP	VTE	VST	SLN	FECHA INGRESO SLN	FECHA FIN SLN	IGE	FECHA INGRESO	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	VAC	FECHA INICIO VAC	FECHA FIN VAC	EPST	AFP	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FVSOL	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tarifa	Ret. Fte Sal.	Total	Costo de Nomina	Auxilio Económico
1	CC 1057306275	MARIN CASTRILLON MORELIA	1.423.500																														30	30	0	30					PORVENIR - 230301	1.423.500	227.800	0		SANITAS - EPS005	1.423.500	178.000	SIN CCF - 55-CCF	0	0	1.423.500	34.700	6.824362	0	0	0	0	0	0	11	0	440.500	N	3349200

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	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CL 61 N 0 24 BR MILITAR		3105808094		MORELMARIN@GMAIL.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
2025-06	2025-06	33629054	1	2025-07-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440.500	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	33629054		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	890903790	5	1	34.700	0	0	0	34.700
Gran Total					440.500	0	0	0	440.500

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 30325700	0	DIANA MARCELA ZAPATA PALACIOS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CR 23C 63 55		3104903901		CHELA3810000@GMAIL.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
2025-06	2025-06	8636336438	I	2025-06-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	495.000	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8694534837	2025-07-02	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
Nº	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	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 30325700	ZAPATA PALACIOS DIANA MARCELA	1.600.000																		0		30	30	0	30	PROTECCION 230201	1.600.000	256.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.600.000	200.000	SIN CCF-SINCCF		0	0	1.600.000	39.000	0,02436	0	0	0	0	0,00	59	0	495.000	N	3861001

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 30325700	0	DIANA MARCELA ZAPATA PALACIOS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CR 23C 63 55		3104903901		CHELA3810000@GMAIL.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
2025-06	2025-06	8636336438	I	2025-06-24	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	495.000	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8694534837	2025-07-02	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.600.000	1.600.000	1.600.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	256.000	0	0	0	256.000
PROTECCION	230201	800229739	0	1	256.000	0	0	0	256.000
EPS(Administradoras: 1)				1	200.000	0	0	0	200.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	200.000	0	0	0	200.000
ARP(Administradoras: 1)				1	39.000	0	0	0	39.000
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	39.000	0	0	0	39.000
Gran Total					495.000	0	0	0	495.000

GRUPO EMPRESARIAL Y SOCIAL ARISTIZABAL S.A.S
NIT 901.746.512-1
CR 24 20 48 PISO 13
Tel: (606) 3104984371
Manizales - Colombia
gamsoars@gmail.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
No. FEV 109

Señores	Ut Hermano Adulto Mayor		
NIT	901.932.965-1	Teléfono	(606) 3125757366 - Ext. 000
Dirección	CCr 25 # 26-39	Ciudad	Manizales - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/07/2025, 10:58
Expedición	11/07/2025, 11:48
Vencimiento	30/07/2025

Item	Descripción	Vr. Unitario	Cantidad	Vr. Total
1	Raciones de Alimentación (Desayuno, refrigerio mañana, almuerzo y algo reforzado) de lunes a viernes - incluye manipulador de alimentos, a los adultos mayores del Centro Vida Aranjuez de la ciudad de Manizales (CENTRO 2), en el período comprendido entre el 1/06/2025 y el 30/06/2025	21,875.00	2,286.00	50,006,250.00

Total items: 1

Total Bruto	50,006,250.00
Total a Pagar	50,006,250.00

Valor en Letras:
Cincuenta millones seis mil doscientos cincuenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crÃ©dito - Cuota No. 001 vence el 2025-07-30 por $ 50,006,250.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764093809645 aprobado en 20250530 prefijo FEV desde el número 101 al 200 Vigencia: 12 Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 4799 Otros tipos de comercio al por menor no realizado en establecimientos, puestos de venta o mercados Tarifa
CUFE: e3139f36ae77b928ee515528dc9a889d5d0c91c309842ef78e6f35b672d9df8dda3ceeb8c6bc2585a43dfe7a9d3267fa

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit: 830.046.145-8. Nombre Software Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

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 1060657071	0	JUANITA ARENAS CASTRO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	2393	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CRA 24 21 30		3147530374		SOCORROVILLADA@GMAIL.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
2025-06	2025-06	33653688		2025-06-28	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	420.700	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33653688	2025-07-16	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	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	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1060657071	ARENAS CASTRO JUANITA	1.423.500																	0			30	30	0	30	PROTECCION -230201	1.423.500	227.800	0		SALUD TOTAL- EPS002	1.423.500	178.000	SIN CCF- SINOCF	0	0	1.423.500	14.900	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	420.700	N	3239601

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 1060657071	0	JUANITA ARENAS CASTRO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	2393	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CRA 24 21 30		3147530374		SOCORROVILLADA@GMAIL.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
2025-06	2025-06	33653688	I	2025-06-28	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	420.700	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33653688	2025-07-16	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
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	14.900	0	0	0	14.900
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	14.900	0	0	0	14.900
Gran Total					420.700	0	0	0	420.700