ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JIMENA ADAMES NEUTA
IDENTIFICACIÓN:	CC-36290769
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-07-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-07-15
FECHA DE PAGO:	2025-07-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-06
PERÍODO SALUD:	2025-07
NÚMERO PLANILLA:	33953253
TOTAL COTIZANTES:	3
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33953253
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 114.000	$ 114.000
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 57.000
Subtotal Salud		2	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 171.000	$ 171.000
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 683.400	$ 683.400
Subtotal Pensión		1	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 683.400	$ 683.400
14-23	860011153	POSITIVA	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.500	$ 22.500
Subtotal ARL		1	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.500	$ 22.500
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 171.000	$ 171.000
Subtotal CCF		1	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 171.000	$ 171.000
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.047.900	$ 1.047.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/08/2025

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 33953253
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-07-03

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	JIMENA ADAMES NEUTA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	36290769	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 5 1 A 07	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	PITALITO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4729	CORREO ELECTRÓNICO	JIMENAADAMES@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	8360522
FAX	8360522	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 06	Año: 2025	Mes: 07	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
3		$4.270.500		33953253

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-36288971	01	No	No	No	41	6	1472901	Fijo	ADAMES NEUTA SANDRA MILENA	$1.423.500
CC-1083913808	01	No	No	No	41	551	1472901	Fijo	BUITRAGO GOMEZ ERIKA SOLANYI	$1.423.500
CC-1083865146	01	No	No	No	41	551	1472902	Fijo	GUERRERO MUÑOZ JOHANNES STEWAR	$1.423.500

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 - 36288971																													0		
CC - 1083913808																													0		
CC - 1083865146																													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 - 36288971	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1083913808	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1083865146	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$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 - 36288971	SANITAS	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 1083913808	SANITAS	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 1083865146	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500

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-36288971	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1083913808	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1083865146	COMFAMILIAR DEL HUILA	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 06											
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	3	$683.400	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$683.400

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.	1	$57.000	$0	0	$0	0	$0	$57.000	0	$0	$0	$57.000	$0	0	$0	$0	$57.000	$0	$0	$57.000
SANITAS	2	$114.000	$0	0	$0	0	$0	$114.000	0	$0	$0	$114.000	$0	0	$0	$0	$114.000	$0	$0	$114.000

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	3	$22.500	0	$0	$0	$22.500	0	$0	$22.500	0	$0	$0	$22.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR DEL HUILA	3	$171.000	0	$0	$171.000

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
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	2	$171.000
PENSIONES	1	$683.400
RIESGOS PROFESIONALES	1	$22.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$171.000
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$1.047.900