ARGOK
INGENIERIA & CONSTRUCCIONES S.A.S
NIT 901.766.575-9

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Dirección: Calle 9 BIS – 5ª – 10 ESTE Barrio El Laguito San Vicente del Caguán - Caquetá
Teléfono: 3112589661
Correo Electrónico: Argok.ingenieria@gmail.com

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901766575	9	ARGOK INGENIERIA & CONSTRUCCIONES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLL 9 BIS 5A 10	SAN VICENTE DEL CAGUAN-CAQUETA	3175735107	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1111281946	9478652047	Y	2024/12/17	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$362,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (4 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,200,000	$362,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ADMINISTRATIVA (4 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,200,000	$362,000		$0	$0
Ciudad: SAN VICENTE DEL CAGUAN Depto: CAQUETA (4 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,200,000	$362,000		$0	$0
1	CC	1075276063	GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
2	CC	1075275137	OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
3	CC	83029595	QUINAYAS PEÑA YON GEIMAR		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
4	CC	1004063565	TABIMBA ANGARITA DANIELA		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
Total			**Afiliados(4)**			$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,200,000	$362,000		$0	$0

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
NIT 901766575	9	ARGOK INGENIERIA & CONSTRUCCIONES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLL 9 BIS 5A 10	SAN VICENTE DEL CAGUAN-CAQUETA	3175735107	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1111281946	9478652047	Y	2024/12/17	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$362,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$362,000	$0	$0	$362,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$362,000	$0	$0	$362,000
TOTAL				4	$362,000	$0	$0	$362,000

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-11
Período Salud : 2024-11

Se certifica que en la fecha 2024-12-10 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31374955	I	2024-12-10	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-11
Período Salud : 2024-11

Se certifica que en la fecha 2025-01-08 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
32142844	N	2025-01-08	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-12
Período Salud : 2024-12

Se certifica que en la fecha 2024-12-12 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31893327	I	2024-12-12	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-12
Período Salud : 2024-12

Se certifica que en la fecha 2025-01-13 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
32203823	N	2025-01-13	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1092587668	9477394893	I	2024/12/13	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$522,400

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	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1075276063	GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES																		230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS037	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0	No	$522,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0		$522,400

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1092587668	9477394893	I	2024/12/13	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				**1**	**$522,400**	**$0**	**$0**	**$522,400**

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1092679233	9478312259	I	2025/01/16	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$522,400

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	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1075276063	GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES																		230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS037	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0	No	$522,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0		$522,400

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1092679233	9478312259	I	2025/01/16	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				1	$522,400	$0	$0	$522,400

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1004063565	0	DANIELA TABIMBA ANGARITA	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
41-132	CALLE 17 N 9 33		3142050949			ADMISIONES1967@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
2024-11	2024-11	31858116	I	2024-12-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	370.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31858116	2024-12-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	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	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1004063565	TABIMBA ANGARITA DANIELA	1.300.000																	0			30	30	0	0	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.300.000	162.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	03	0	370.500	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1004063565	0	DANIELA TABIMBA ANGARITA	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
41-132	CALLE 17 N 9 33		3142050949			ADMISIONES1967@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
2024-11	2024-11	31858116	I	2024-12-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	370.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31858116	2024-12-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	0	208.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	0	0	162.500
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	162.500	0	0	0	162.500
Gran Total					370.500	0	0	0	370.500

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-12
Período Salud : 2024-12

Se certifica que en la fecha 2024-12-30 la empresa DANIELA TABIMBA ANGARITA con documento de identificación CC 1004063565 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante TABIMBA ANGARITA DANIELA identificado con CC-1004063565, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1004063565	DANIELA TABIMBA ANGARITA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
32029219	I	2024-12-30	0

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO	30

PAGADO

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901766575	9	ARGOK INGENIERIA & CONSTRUCCIONES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLL 9 BIS 5A 10	SAN VICENTE DEL CAGUAN-CAQUETA	3175735107	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1111281946	9478652047	Y	2024/12/17	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$362,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (4 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,200,000	$362,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ADMINISTRATIVA (4 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,200,000	$362,000		$0	$0
Ciudad: SAN VICENTE DEL CAGUAN Depto: CAQUETA (4 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,200,000	$362,000		$0	$0
1	CC	1075276063	GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
2	CC	1075275137	OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
3	CC	83029595	QUINAYAS PEÑA YON GEIMAR		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
4	CC	1004063565	TABIMBA ANGARITA DANIELA		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
Total			**Afiliados(4)**			$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,200,000	$362,000		$0	$0

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
NIT 901766575	9	ARGOK INGENIERIA & CONSTRUCCIONES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLL 9 BIS 5A 10	SAN VICENTE DEL CAGUAN-CAQUETA	3175735107	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1111281946	9478652047	Y	2024/12/17	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$362,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$362,000	$0	$0	$362,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$362,000	$0	$0	$362,000
TOTAL				4	$362,000	$0	$0	$362,000

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-11
Período Salud : 2024-11

Se certifica que en la fecha 2024-12-10 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31374955	I	2024-12-10	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-11
Período Salud : 2024-11

Se certifica que en la fecha 2025-01-08 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
32142844	N	2025-01-08	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-12
Período Salud : 2024-12

Se certifica que en la fecha 2024-12-12 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31893327	I	2024-12-12	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-12
Período Salud : 2024-12

Se certifica que en la fecha 2025-01-13 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
32203823	N	2025-01-13	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2025-03
Período Salud : 2025-03

Se certifica que en la fecha 2025-04-16 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
33186970	I	2025-04-16	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

PAGADO

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1092587668	9477394893	I	2024/12/13	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$522,400

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	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1075276063	GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES																		230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS037	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0	No	$522,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0		$522,400

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1092587668	9477394893	I	2024/12/13	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				**1**	**$522,400**	**$0**	**$0**	**$522,400**

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1092679233	9478312259	I	2025/01/16	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$522,400

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	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1075276063	GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES																		230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS037	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0	No	$522,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0		$522,400

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1092679233	9478312259	I	2025/01/16	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				1	$522,400	$0	$0	$522,400

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1377931150	9483867447	I	2025/04/14	2025/04/01	BANCOLOMBIA	0	$522,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1075276063	GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS037	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,800,000**	**$288,000**			**$1,800,000**	**$225,000**			**$0**	**$0**			**$1,800,000**	**$9,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				1	$522,400	$0	$0	$522,400

2025/04/01 10:19 AM

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1004063565	0	DANIELA TABIMBA ANGARITA	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
41-132	CALLE 17 N 9 33		3142050949			ADMISIONES1967@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
2024-11	2024-11	31858116	I	2024-12-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	370.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31858116	2024-12-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	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	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1004063565	TABIMBA ANGARITA DANIELA	1.300.000																	0			30	30	0	0	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.300.000	162.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	03	0	370.500	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1004063565	0	DANIELA TABIMBA ANGARITA	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
41-132	CALLE 17 N 9 33		3142050949			ADMISIONES1967@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
2024-11	2024-11	31858116	I	2024-12-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	370.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31858116	2024-12-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	0	208.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	0	0	162.500
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	162.500	0	0	0	162.500
Gran Total					370.500	0	0	0	370.500

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-12
Período Salud : 2024-12

Se certifica que en la fecha 2024-12-30 la empresa DANIELA TABIMBA ANGARITA con documento de identificación CC 1004063565 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante TABIMBA ANGARITA DANIELA identificado con CC-1004063565, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1004063565	DANIELA TABIMBA ANGARITA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
32029219	I	2024-12-30	0

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO	30

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

PeríodoPensión: 2025-03
PeríodoSalud: 2025-03

Se certifica que en la fecha 2025-03-30 la empresa DANIELA TABIMBA ANGARITA con documento de identificación CC 1004063565 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante TABIMBA ANGARITA DANIELA identificado con CC-1004063565, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1004063565	DANIELA TABIMBA ANGARITA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
32029219	I		0

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO	30

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901766575	9	ARGOK INGENIERIA & CONSTRUCCIONES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLL 9 BIS 5A 10	SAN VICENTE DEL CAGUAN-CAQUETA	3175735107	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1111281946	9478652047	Y	2024/12/17	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$362,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (4 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,200,000	$362,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ADMINISTRATIVA (4 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,200,000	$362,000		$0	$0
Ciudad: SAN VICENTE DEL CAGUAN Depto: CAQUETA (4 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,200,000	$362,000		$0	$0
1	CC	1075276063	GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
2	CC	1075275137	OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
3	CC	83029595	QUINAYAS PEÑA YON GEIMAR		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
4	CC	1004063565	TABIMBA ANGARITA DANIELA		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$90,500	0	$0	$0
Total			**Afiliados(4)**			$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,200,000	$362,000		$0	$0

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
NIT 901766575	9	ARGOK INGENIERIA & CONSTRUCCIONES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLL 9 BIS 5A 10	SAN VICENTE DEL CAGUAN-CAQUETA	3175735107	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1111281946	9478652047	Y	2024/12/17	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$362,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$362,000	$0	$0	$362,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$362,000	$0	$0	$362,000
TOTAL				4	$362,000	$0	$0	$362,000

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-11
Período Salud : 2024-11

Se certifica que en la fecha 2024-12-10 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31374955	I	2024-12-10	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2024-11
Período Salud : 2024-11

Se certifica que en la fecha 2025-01-08 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
32142844	N	2025-01-08	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-12
Período Salud : 2024-12

Se certifica que en la fecha 2024-12-12 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31893327	I	2024-12-12	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-12
Período Salud : 2024-12

Se certifica que en la fecha 2025-01-13 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
32203823	N	2025-01-13	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2025-03
Período Salud : 2025-03

Se certifica que en la fecha 2025-04-16 la empresa YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS con documento de identificación CC 1075275137 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OTALORA VARGAS JEISSON ANDRES identificado con CC-1075275137, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1075275137	YEISSON ANDRES OTALORA VARGAS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
33186970	I	2025-04-16	0,02436

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

PAGADO

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1092587668	9477394893	I	2024/12/13	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$522,400

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	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1075276063	GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES																		230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS037	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0	No	$522,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0		$522,400

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1092587668	9477394893	I	2024/12/13	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				**1**	**$522,400**	**$0**	**$0**	**$522,400**

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1092679233	9478312259	I	2025/01/16	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$522,400

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	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1075276063	GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES																		230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS037	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0	No	$522,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0		$522,400

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1092679233	9478312259	I	2025/01/16	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				1	$522,400	$0	$0	$522,400

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 1075276063		GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18a No 35 - 95 APTO 202	NEIVA-HUILA	8654221	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1377931150	9483867447	I	2025/04/14	2025/04/01	BANCOLOMBIA	0	$522,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1075276063	GORRON AVENDAÑO CARLOS ANDRES	230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS037	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,800,000**	**$288,000**			**$1,800,000**	**$225,000**			**$0**	**$0**			**$1,800,000**	**$9,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				1	$522,400	$0	$0	$522,400

2025/04/01 10:19 AM

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1004063565	0	DANIELA TABIMBA ANGARITA	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
41-132	CALLE 17 N 9 33		3142050949			ADMISIONES1967@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
2024-11	2024-11	31858116	I	2024-12-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	370.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31858116	2024-12-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	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	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1004063565	TABIMBA ANGARITA DANIELA	1.300.000																	0			30	30	0	0	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.300.000	162.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	03	0	370.500	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1004063565	0	DANIELA TABIMBA ANGARITA	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
41-132	CALLE 17 N 9 33		3142050949			ADMISIONES1967@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
2024-11	2024-11	31858116	I	2024-12-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	370.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31858116	2024-12-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	0	208.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	0	0	162.500
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	162.500	0	0	0	162.500
Gran Total					370.500	0	0	0	370.500

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-12
Período Salud : 2024-12

Se certifica que en la fecha 2024-12-30 la empresa DANIELA TABIMBA ANGARITA con documento de identificación CC 1004063565 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante TABIMBA ANGARITA DANIELA identificado con CC-1004063565, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1004063565	DANIELA TABIMBA ANGARITA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
32029219	I	2024-12-30	0

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO	30

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

PeríodoPensión: 2025-03
PeríodoSalud: 2025-03

Se certifica que en la fecha 2025-03-30 la empresa DANIELA TABIMBA ANGARITA con documento de identificación CC 1004063565 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante TABIMBA ANGARITA DANIELA identificado con CC-1004063565, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1004063565	DANIELA TABIMBA ANGARITA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
32029219	I		0

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO	30

ARGOK
INGENIERIA & CONSTRUCCIONES S.A.S
NIT 901.766.575-9

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE OBLIGACIONES LABORALES, APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFICALES

Nosotras, **KATHERINE GARCÍA PLAZAS**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.075.276.063** de Neiva, Huila, en calidad de **representante legal de la empresa ARGOK INGENIERÍA & CONSTRUCCIONES S.A.S.**, con NIT **901.766.575-9**, y **YANITH HENDES GONZÁLEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. **36.067.261** de Neiva, Huila, en calidad de **Contadora Pública** con **T.P. 233260-T**, certificamos que la compañía ha dado cumplimiento a las obligaciones laborales y de seguridad social correspondientes a los meses de **octubre y noviembre de 2024**, en relación con todos los empleados vinculados mediante contrato de trabajo en el marco del **Contrato de Interventoría No. GGC-136-2024**.

De manera particular, se deja constancia de que se han realizado los pagos completos y oportunos de los siguientes conceptos, en cumplimiento de la normatividad laboral vigente en Colombia:

- **Sistema de Seguridad Social en Salud:** Empresas Promotoras de Salud (EPS) correspondientes a los trabajadores.
- **Sistema General de Pensiones:** Aportes efectuados a los fondos de pensiones, tanto para el régimen de ahorro individual con solidaridad como para el régimen de prima media con prestación definida, según corresponda.
- **Riesgos Laborales:** Cotizaciones realizadas a las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) para la cobertura de los riesgos laborales de los trabajadores.
- **Aportes Parafiscales:** En virtud de la exoneración legal correspondiente, la empresa no se encuentra obligada a realizar aportes a la Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Asimismo, declaramos que, a la fecha, **ARGOK INGENIERÍA & CONSTRUCCIONES S.A.S.** se encuentra **a paz y salvo con las mencionadas entidades** por los aportes y obligaciones correspondientes al período señalado, cumpliendo con lo establecido en la normatividad laboral y de seguridad social vigente, conforme a lo dispuesto en la **Ley 100 de 1993**, el **artículo 50 de la Ley 789 de 2002**, la **Ley 1150 de 2007** y demás normas aplicables.

Esta certificación se expide al primer (01) día del mes de abril de 2025, para los fines legales pertinentes, bajo la gravedad de juramento, afirmando la veracidad de la información consignada.

Atentamente,

Katherine Garcia Plazas
Representante Legal
ARGOK INGENIERÍA & CONSTRUCCIONES S.A.S.
C.C. No. 1.075.276.063 de Neiva, Huila

Yanith Hendes González
Contadora Pública
T.P. 233260-T
C.C. No. 36.067.261 de Neiva, Huila

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 36.067.261
HENDES GONZALEZ

APELLIDOS
YANIHT

NOMBRES
Yaniht Hendes Gonzalez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-JUN-1979
ALGECIRAS
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

25-JUN-1997 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1901300-00169074-F-0036067261-20090813 0014897972A 1 6690101509

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

233260-T



YANIHT
HENDES GONZALEZ
C.C. 36067261
RES. INSCRIPCION 840 DEL 13/10/2017
CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR CUN

SANDRA LILIANA DUARTE CUADROS
DIRECTOR GENERAL (E)

238705 254303

Escaneado con CamScanner

Certificado No:

461897A9614B90E7

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 **YANIHT HENDES GONZALEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 36067261 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 233260-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 11 días del mes de Junio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

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