CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL NORTE DE SANTANDER
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890500646
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-10-08
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-13499414
NOMBRE EMPLEADO	JUAN CARLOS TORRES DAZA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Norte de Santander COMFANORTE
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	34945329
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-09
PERÍODO SALUD	2025-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3861001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	6.898.660	0,1600000	$ 1.103.800	$ 0	$ 0	$ 1.103.800	$ 34.500	$ 34.500	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	6.898.660	0,1250000	$ 862.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	6.898.660	0,0243600	$ 168.100	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	6.898.660	0,0400000	$ 276.000	6.898.660	0,0200000	$ 138.000	0,0300000	$ 207.000	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 1.172.800	$ 862.400	$ 168.100	$ 621.000	$ 2.824.300

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL NORTE DE SANTANDER
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890500646
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-11
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-13499414
NOMBRE EMPLEADO	JUAN CARLOS TORRES DAZA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Norte de Santander COMFANORTE
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	35656341
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3861001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	6.898.660	0,1600000	$ 1.103.800	$ 0	$ 0	$ 1.103.800	$ 34.500	$ 34.500	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	6.898.660	0,1250000	$ 862.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	6.898.660	0,0243600	$ 168.100	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	6.898.660	0,0400000	$ 276.000	6.898.660	0,0200000	$ 138.000	0,0300000	$ 207.000	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 1.172.800	$ 862.400	$ 168.100	$ 621.000	$ 2.824.300

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL NORTE DE SANTANDER
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-890500646
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-12
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-13499414
NOMBRE EMPLEADO	JUAN CARLOS TORRES DAZA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar del Norte de Santander COMFANORTE
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	35359710
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3861001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	6.898.660	0,1600000	$ 1.103.800	$ 0	$ 0	$ 1.103.800	$ 34.500	$ 34.500	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	6.898.660	0,1250000	$ 862.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	6.898.660	0,0243600	$ 168.100	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	6.898.660	0,0400000	$ 276.000	6.898.660	0,0200000	$ 138.000	0,0300000	$ 207.000	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 1.172.800	$ 862.400	$ 168.100	$ 621.000	$ 2.824.300

PAGADA

CONSULTA DE EMPLEADOS POR PLANILLA

Razón Social: CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL NORTE DE SANTANDER

Identificación: NI-890500646

Sucursal: 0

ARP: 14-11 ARL SURA

Fecha Pago Planilla: 2025-12-11

INFORMACIÓN DE LA PLANILLA

Número Planilla: 35656341

Tipo de Planilla: E

Período Pensión: 2025-11

Período Salud: 2025-12

REFERENCIA DE PAGO (PIN):

ASOPAGOS s.a.

										NOVEDADES																					CENTRO DE TRABAJO			AFP			EPS			CCF		
TIPO DOC	No. ID	NOMBRE	TIPO COT	SUBTIPO COT	EXT NO PENS	COL EN EXT	DPTO UB LAB	MPIO UB LAB	ACTIVIDAD ECONÓMICA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COT PEN	DIAS COT SAL	DIAS COT ARP	SALARIO BÁSICO	IBC	TARIFA %	CÓDIGO	IBC	NOMBRE	TARIFA %	IBC	NOMBRE	TARIFA %	IBC	NOMBRE	TARIFA %
CC	13499414	JUAN CARLOS TORRES	01	0			54	1	3861001															0	30	30	30	6898660	6898660	2.436	1	6898660	COLPENSIONES	16.0	6898660	SANITAS	12.5	6898660	COMFANORTE	4

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13499414
NOMBRES	JUAN CARLOS
APELLIDOS	TORRES DAZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/06/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/17/2025 09:03:48	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el

Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL NORTE DE SANTANDER
NIT: 890.500.646-2

CERTIFICA QUE:

LA CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL NORTE DE SANTANDER ha cumplido con el pago de los aportes de sus trabajadores a los sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de los últimos seis (6) meses.

La **CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL NORTE DE SANTANDER** se encuentra a paz y salvo con las obligaciones referentes a los sistemas de Salud, Pensiones, ARL y obligaciones parafiscales, señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2.002, modificada por la Ley 828 de 2.003, en relación con el cumplimiento del CONVENIO No. SDH CONV ASOC 002 DE 2025, el cual tiene por objeto: Anuar esfuerzos conjuntos encaminados con el fin de implementar una ruta de atención para brindar apoyo en el desarrollo de acciones encaminadas a generar dinámicas de manera articulada que permita al habitante de vivienda no formal acceder a servicios de bienestar social en el municipio de Ocaña, Norte de Santander.

Se expide la presente certificación a los (17) días del mes de diciembre de 2025.

FREDDY GIOVANNI MEDINA MARTINEZ
Revisor Fiscal
T.P 147646-T
Por delegación de
KRESTON RM S.A.
Consultores, Auditores, Asesores
Kreston Colombia
Miembro de Kreston International Ltd.

Republica de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

147646-T



FREDDY GIOVANNI
MEDINA MARTINEZ
C.C. 79861898
RESOLUCION INSCRIPCION 088 FECHA 11/03/2010
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. SAN MARTIN

PRESIDENTE Leonardo Sánchez G.

LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 158552

72276

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

LOGOCARD 1793 01/2006

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.861.898**

MEDINA MARTINEZ

APELLIDOS

FREDDY GIOVANNI

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-JUN-1976**

LA PALMA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **M** SEXO

31-OCT-1994 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00166062-M-0079861898-20090803 **00143**92189A 3 1290107252

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

201DB5E59DC2B9EA

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 **FREDDY GIOVANNI MEDINA MARTINEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79861898 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 147646-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Noviembre 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

ASOPAGOS s.a.

COMPROBANTE DE PAGO

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
NI 890500646	2	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL NORTE DE SANTANDER	B	0	GESTIONHUMANA@CRUZROJANDS.ORG	54-1	3164720164

NÚMERO PLANILLA	35656341		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	35656341		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2025-12-11	0	$0	$ 40.298.700

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	12	$ 5.720.100
PORVENIR	21	$ 6.505.100
PROTECCION (ING+PROTECCION)	9	$ 3.648.600
Sin AFP	2	$ 0
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES	1	$ 405.100
COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S	3	$ 801.600
Coop. de Salud y Desarrollo COOSALUD	1	$ 318.900
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	11	$ 3.835.600
EPS-S COMFAORIENTE EPSS	4	$ 752.600
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	20	$ 5.980.100
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS	4	$ 837.300
ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	44	$ 2.390.900
Caja de Compensacion Familiar del Norte de Santander COMFANORTE	43	$ 4.045.000
Sin CCF	1	$ 0
SENA	43	$ 2.023.500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	43	$ 3.034.300
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO
NI 890500646	2	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL	B	0	AV 2 NO 19 52 BARRIO BLANCO	54-1	5725600

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2025-11	2025-12	890500646	35656341	E	35656341	2025-12-11	BANCO CAJA	0	$ 40.298.700

RESUMEN DE PAGO									
ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 3)				42	15.873.800	$0	$0	$0	$15.873.800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	12	$5.720.100	$0	$0	$0	$5.720.100
PROTECCION	230201	800229739	0	9	$3.648.600	$0	$0	$0	$3.648.600
PORVENIR	230301	800224808	8	21	$6.505.100	$0	$0	$0	$6.505.100
EPS (Administradoras: 7)				44	12.931.200	$0	$0	$0	$12.931.200
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	20	$5.980.100	$0	$0	$0	$5.980.100
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	4	$837.300	$0	$0	$0	$837.300
COMFAORIENTE	CCFC50	890500675	6	4	$752.600	$0	$0	$0	$752.600
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	3	$801.600	$0	$0	$0	$801.600
COOSALUD	EPS042	900226715	3	1	$318.900	$0	$0	$0	$318.900
SANITAS	EPS005	800251440	6	11	$3.835.600	$0	$0	$0	$3.835.600
MIN002 - ADRES	MIN002	901037916	1	1	$405.100	$0	$0	$0	$405.100
ARL (Administradoras: 1)				44	2.390.900	$0	$0	$0	$2.390.900
ARL SURA	14-11	890903790	5	44	$2.390.900	$0	$0	$0	$2.390.900
CCF (Administradoras: 1)				43	4.045.000	$0	$0	$0	$4.045.000
COMFANORTE	CCF37	890500516	3	43	$4.045.000	$0	$0	$0	$4.045.000
SENA (Administradoras: 1)				43	2.023.500	$0	$0	$0	$2.023.500
SENA	PASENA	899999034	1	43	$2.023.500	$0	$0	$0	$2.023.500
ICBF (Administradoras: 1)				43	3.034.300	$0	$0	$0	$3.034.300
ICBF	PAICBF	899999239	2	43	$3.034.300	$0	$0	$0	$3.034.300
TOTAL					$40.298.700	$0	$0	$0	$40.298.700

COMPROBANTE DE PAGO

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
NI 890500646	2	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL NORTE DE SANTANDER	B	0	GESTIONHUMANA@CRUZROJANDS.ORG	54-1	3164720164

NÚMERO PLANILLA	35359710		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	35359710		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2025-11-13	0	$0	$ 39.487.300

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	12	$ 5.460.000
PORVENIR	21	$ 6.466.700
PROTECCION (ING+PROTECCION)	9	$ 3.627.600
Sin AFP	3	$ 0
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES	1	$ 405.100
COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S	3	$ 781.300
Coop. de Salud y Desarrollo COOSALUD	1	$ 318.900
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	11	$ 3.745.700
EPS-S COMFAORIENTE EPSS	4	$ 758.600
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	20	$ 5.946.400
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS	4	$ 814.900
ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	44	$ 2.299.800
Caja de Compensacion Familiar del Norte de Santander COMFANORTE	43	$ 3.937.800
Sin CCF	2	$ 0
SENA	43	$ 1.970.200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	43	$ 2.954.300
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO
NI 890500646	2	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL	B	0	AV 2 NO 19 52 BARRIO BLANCO	54-1	5725600

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2025-10	2025-11	890500646	35359710	E	35359710	2025-11-12	BANCO CAJA	0	$ 39.487.300

RESUMEN DE PAGO									
ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 3)				42	15.554.300	$0	$0	$0	$15.554.300
PORVENIR	230301	800224808	8	21	$6.466.700	$0	$0	$0	$6.466.700
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	12	$5.460.000	$0	$0	$0	$5.460.000
PROTECCION	230201	800229739	0	9	$3.627.600	$0	$0	$0	$3.627.600
EPS (Administradoras: 7)				44	12.770.900	$0	$0	$0	$12.770.900
COOSALUD	EPS042	900226715	3	1	$318.900	$0	$0	$0	$318.900
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	3	$781.300	$0	$0	$0	$781.300
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	20	$5.946.400	$0	$0	$0	$5.946.400
SANITAS	EPS005	800251440	6	11	$3.745.700	$0	$0	$0	$3.745.700
MIN002 - ADRES	MIN002	901037916	1	1	$405.100	$0	$0	$0	$405.100
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	4	$814.900	$0	$0	$0	$814.900
COMFAORIENTE	CCFC50	890500675	6	4	$758.600	$0	$0	$0	$758.600
ARL (Administradoras: 1)				44	2.299.800	$0	$0	$0	$2.299.800
ARL SURA	14-11	890903790	5	44	$2.299.800	$0	$0	$0	$2.299.800
CCF (Administradoras: 1)				43	3.937.800	$0	$0	$0	$3.937.800
COMFANORTE	CCF37	890500516	3	43	$3.937.800	$0	$0	$0	$3.937.800
SENA (Administradoras: 1)				43	1.970.200	$0	$0	$0	$1.970.200
SENA	PASENA	899999034	1	43	$1.970.200	$0	$0	$0	$1.970.200
ICBF (Administradoras: 1)				43	2.954.300	$0	$0	$0	$2.954.300
ICBF	PAICBF	899999239	2	43	$2.954.300	$0	$0	$0	$2.954.300
TOTAL					$39.487.300	$0	$0	$0	$39.487.300