SEGURIDAD SOCIAL

Rayos de esperanza

CORPORACIÓN RAYOS DE ESPERANZA

Socorro, Diciembre de 2025

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL SOCORRO
Ref. Planta del personal

Yo, **Johanna Viviana Cárdenas Duarte**, identificada con cédula de ciudadanía No. 37.949.102 de Socorro, Santander, en calidad de representante legal de la **Corporación Rayos de Esperanza**, identificada con NIT 901.372.769-9, certifico y pongo en conocimiento la planta de personal destinada para el funcionamiento del **Centro Vida** que estará ubicado en la **Carrera 11 #24-108** del municipio de **Socorro, Santander.**

La presente se expide con el fin de dar cumplimiento a los requisitos exigidos para la suscripción de convenios con el Municipio, y en especial en atención a lo estipulado en la **Resolución 055 de 2018** en lo que respecta al **talento humano requerido.**

CANTIDAD	CARGO	CEDULA	NOMBRE	TURNOS
1	COORDINADORA	1102363962	DIANA KATERINE CARDENAS JAIMES	4 HORAS DIARIAS
1	ENFERMERA	1101693389	TANIA FERNANDA SARMIENTO MORENO	6 HORAS DIARIAS
2	MANIPULADORA	37945553	MARIA CLEMENCIA CORZO	6 HORAS DIARIAS
	MANIPULADORA	1007645008	CAMILA ANDREA RUIZ SERRANO	4 HORAS DIARIAS
1	ASEADORA	1005484524	YESSIKA LORENA SANCHEZ OREJARENA	4 HORAS DIARIAS
1	DEPORTES	1101684900	SERGIO ALEJANDRO PACHECO GOMEZ	4 HORAS DIARIAS
1	MANUALIDADES	37942942	ANA MERCEDES GARCIA VELANDIA	4 HORAS DIARIAS
1	PSICOLOGA	37949436	MARIA JASLEIDY CALA GOMEZ	4 HORAS DIARIAS
1	NUTRICIONISTA	1100970870	LICETH DANIELA BARRERA PATIÑO	8 HORAS MENSUALES, 1 VISITA QUINCENAL DE 4 HORAS

Atentamente,

JOHANNA VIVIANA CARDENAS DUARTE
C.C. 37.949.102 de Socorro
Representante Legal
rayosdeesperanzacorporacion@gmail.com
Celular. 3161628788

CORPORACIÓN RAYOS DE ESPERANZA

ACREDITACION DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Señores
MUNICIPIO DE SOCORRO
E.S.D.

Yo, Johanna Viviana Cárdenas Duarte, identificada con cédula de ciudadanía No. 37.949.102 de El Socorro, Santander, en mi calidad de Representante Legal de la Corporación Rayos de Esperanza, persona jurídica identificada con NIT 901.372.769-9, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y demás normas concordantes, me permito certificar y declarar bajo la gravedad de juramento que:

La Corporación Rayos de Esperanza ha efectuado oportunamente el pago de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensión, riesgos laborales, así como a los aportes parafiscales a las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), por los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de esta propuesta.

Esta certificación se expide el 24 de noviembre de 2025 para los fines legales correspondientes, en el marco de la participación de la entidad en el presente proceso de selección.

Atentamente,

JOHANNA VIVIANA CARDENAS DUARTE
C.c. 37.949.102 de Socorro
Representante Legal
rayosdeesperanzacorporacion@gmail.com
Celular. 3161628788

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102363962
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA KATERINE CARDENAS JAIMES
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIEDECUESTA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 7N # 3A-116 APTO 301	TELÉFONO:	7509660
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7989120322	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD.	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1901704477

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 26.500	$ 0	$ 26.500
SUBTOTALES:			$ 26.500	$ 0	$ 26.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102363962
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA KATERINE CARDENAS JAIMES
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIEDECUESTA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 7N # 3A-116 APTO 301	TELÉFONO:	7599660
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7993437421	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA.	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN.	1968662155

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 28.500	$ 0	$ 28.500
SUBTOTALES:			$ 28.500	$ 0	$ 28.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP
1	CC 1102363962	CARDENAS JAIMES DIANA KATERINE	I-DEPENDIENTE, TIE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.440.000				NO								01-32								

| SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37942942
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA MERCEDES GARCIA VELANDIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOCORRO	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9A 2B SUR 32	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			5167662148	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	0377947985

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IEP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:								$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	RESIDENTE EN COLOMBIA	RESOLUCIÓN TRIBUTARIA	IRO	RET	TDE	TDA	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 37942942	GARCIA VELANDIA ANA MERCEDES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	37942942	$ 7.500	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37942942
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA MERCEDES GARCIA VELANDIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOCORRO	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9A 28 SUR 32	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7997059365	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1974553891

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35175408
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-12-01

PAGOS S.A. PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	MARIA JASLEIDY CALA GOMEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	37949436	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CARRERA 14 6 35	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	SOCORRO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8513	CORREO ELECTRÓNICO	SALAGOMEZJ@GMAIL.COM	TELÉFONO	7273673
FAX	7272619	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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: 11	Año: 2025	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		35175408

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-37949436	59	No	No	No	68	755	3869201	Salario	CALA GOMEZ MARIA JASLEHIDY	$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 - 37949436																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	APP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 37949436	COLPENSIONES	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 - 37949436	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	90137276 9	0.0243600	$34.700

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-37949436	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 11											
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
COLPENSIONES	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800

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. MOV	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	0	$0	$0	$178.000	$0	0	$0	$0	$178.000	$0	$0	$178.000

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
ARL SURA	1	$34.700	0	$0	$0	$34.700	0	$0	$34.700	0	$0	$0	$34.700

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
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	1	$178.000
PENSIONES	1	$227.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$34.700

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$440.500

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 34849213
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-10-29

PAGOS

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	MARIA JASLEIDY CALA GOMEZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	37949436	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CARRERA 14 6 35	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	SOCORRO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8513	CORREO ELECTRÓNICO	SALAGOMEZJ@GMAIL.COM	TELÉFONO	7273673
FAX	7272619	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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: 10	Año: 2025	Mes: 10	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		34849213

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-37949436	59	No	No	No	68	755	3869201	Salario	CALA GOMEZ MARIA JASLEHIDY	$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 - 37949436																													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 - 37949436	COLPENSIONES	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 - 37949436	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	9013727769	0.0243600	$34.700

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-37949436	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 10											
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
COLPENSIONES	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800

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. MOV	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	0	$0	$0	$178.000	$0	0	$0	$0	$178.000	$0	$0	$178.000

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
ARL SURA	1	$34.700	0	$0	$0	$34.700	0	$0	$34.700	0	$0	$0	$34.700

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
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	1	$178.000
PENSIONES	1	$227.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$34.700

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$440.500

aportes en línea

Resumen General de Pago

PAGADA PLAN

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100970870		BARRERA PATIÑO LICETH DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 5A # 1-52	BARICHARA-SANTANDER	5555555	No

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 (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$2,400,000	$48,000			$2,400,000	$58,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$2,400,000	$48,000			$2,400,000	$58,500		$0	$0
Ciudad: BARICHARA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$2,400,000	$48,000			$2,400,000	$58,500		$0	$0
1	CC	1100970870	BARRERA PATIÑO LICETH DANIELA	25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS005	30	$2,400,000	$300,000	CCF40	30	$2,400,000	$48,000	14-23	30	$2,400,000	$58,500	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$2,400,000	$48,000			$2,400,000	$58,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	1960940731	9495543731	I	2025/12/17	2025/11/28	BANCOLOMBIA	0	$790,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,500	$0	$0	$58,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$58,500	$0	$0	$58,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,000	$0	$0	$48,000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$48,000	$0	$0	$48,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				1	$790,500	$0	$0	$790,500

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 1100970870		BARRERA PATIÑO LICETH DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 5A # 1-52	BARICHARA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1892663102	9494000443	I	2025/11/20	2025/10/31	BANCOLOMBIA	0	$790,500

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 1100970870	BARRERA PATIÑO LICETH DANIELA	25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS005	30	$2,400,000	$300,000	CCF40	30	$2,400,000	$48,000	14-23	30	$2,400,000	$58,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$2,400,000	$48,000			$2,400,000	$58,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,500	$0	$0	$58,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$58,500	$0	$0	$58,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,000	$0	$0	$48,000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$48,000	$0	$0	$48,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				1	$790,500	$0	$0	$790,500

A PAGADA PLANILL
ILLA PAGADA PLA
ADA PLANILLA PAG
NILLA PAGADA PL
PLANILLA PAGADA PL
A PLANILLA PAGADA P
ANILLA PAGADA PLAN
ILLA PAGADA PLANILLA PAGADA
PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA
PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA
PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA
PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA
PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA
ANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA
A PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2025/10/31 03:43 PM

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35576134
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-12-11

PAGOS S.A. PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	TANIA FERNANDA SARMIENTO MORENO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1101693389	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 22 6 56 APT 201	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	SOCORRO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	TFSARMIENTO.MORENO@GMAIL.COM	TELÉFONO	3161628788
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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: 11	Año: 2025	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		35576134

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-1101693389	59	No	No	No	68	755	3869201	Salario	SARMIENTO MORENO TANIA FERNANDA	$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 - 1101693389																													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 - 1101693389	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 - 1101693389	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	90137276 9	0.0243600	$34.700

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-1101693389	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 11											
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	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800

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	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	0	$0	$0	$178.000	$0	0	$0	$0	$178.000	$0	$0	$178.000

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
ARL SURA	1	$34.700	0	$0	$0	$34.700	0	$0	$34.700	0	$0	$0	$34.700

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
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	1	$178.000
PENSIONES	1	$227.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$34.700

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$440.500

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 34906846
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-12-03

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	TANIA FERNANDA SARMIENTO MORENO	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1101693389	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	SOCORRO	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	SOCORRO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	MAYEDUDU@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3125698574
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

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: 10	Año: 2025	Mes: 10	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		34906846

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-1101693389	59	No	No	No	68	755	3869201	Salario	SARMIENTO MORENO TANIA FERNANDA	$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 - 1101693389																													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 - 1101693389	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 - 1101693389	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	9013727769	0.0243600	$34.700

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-1101693389	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 10											
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	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	8	$1.200	$0	$0	$229.000

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	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	8	$900	$0	$178.900	$0	0	$0	$0	$178.900	$0	$0	$178.900

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
ARL SURA	1	$34.700	0	$0	$0	$34.700	8	$200	$34.900	0	$0	$349	$34.900

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	8	$0	$0
SENA	0	$0	8	$0	$0
ICBF	0	$0	8	$0	$0
ESAP	0	$0	8	$0	$0
MinEdu	0	$0	8	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$178.900
PENSIONES	1	$229.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$34.900

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$442.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-901372769
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1007645008
NOMBRE EMPLEADO	CAMILA ANDREA RUIZ SERRANO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	35506471
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3562901
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	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 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	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0243600	$ 34.700	3

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	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 57.000	$ 34.700	$ 57.000	$ 376.500

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-901372769
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-11
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1007645008
NOMBRE EMPLEADO	CAMILA ANDREA RUIZ SERRANO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	35340470
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3562901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

Ind	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	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 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	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0243600	$ 34.700	3

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	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 57.000	$ 34.700	$ 57.000	$ 376.500

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-901372769
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-10-08
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1007645008
NOMBRE EMPLEADO	CAMILA ANDREA RUIZ SERRANO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	34970269
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-09
PERÍODO SALUD	2025-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3562901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDP	TAP	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	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 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	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0243800	$ 34.700	3

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	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 57.000	$ 34.700	$ 57.000	$ 376.500

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-901372769
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1005484524
NOMBRE EMPLEADO	YESSIKA LORENA SANCHEZ OREJARENA
EPS	COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	35506471
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	2811001
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	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 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	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0104400	$ 14.900	2

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	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 57.000	$ 14.900	$ 57.000	$ 356.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-901372769
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-11
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1005484524
NOMBRE EMPLEADO	YESSIKA LORENA SANCHEZ OREJARENA
EPS	COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Ceja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	35340470
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	2811001
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	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 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	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0104400	$ 14.900	2

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	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 57.000	$ 14.900	$ 57.000	$ 356.700

ASOPAGOS
s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-901372769
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-10-08
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1005484524
NOMBRE EMPLEADO	YESSIKA LORENA SANCHEZ OREJARENA
EPS	COOPERATIVA DE SALUD COOSALUD E.S.S
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	34970269
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-09
PERÍODO SALUD	2025-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	2811001
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	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 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	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0104400	$ 14.900	2

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	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 57.000	$ 14.900	$ 57.000	$ 356.700

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-901372769
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-03
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-37945553
NOMBRE EMPLEADO	MARIA CLEMENCIA CORZO
EPS	SALUD MIA EPS
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	35506471
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-12
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3582901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDP	TAP	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	Fecl Ir
																												0	

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria Afiliado	Cot. Voluntaria Aportante	Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
30	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G. Número Autorización	Incapacidades E.G. Valor	Licencias de Maternidad o Número Autorización	Licencias de Maternidad o Valor
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0243600	$ 34.700	90137276

APORTES PARAFISCALES

Días Cot.	Caja de Compensación Familiar IBC	Caja de Compensación Familiar Tarifa	Caja de Compensación Familiar Cot. Obligatoria	Sena IBC	Sena Tarifa	Sena Cot. Obligatoria	ICBF Tarifa	ICBF Cot. Obligatoria	ESAP Tarifa	ESAP Cot.	MIN DE EDUCACIÓN Tarifa	MIN DE EDUCACIÓN Cot. Obligatoria
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 57.000	$ 34.700	$ 57.000	$ 376.500

OPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-901372769
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-10-08
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-37945553
NOMBRE EMPLEADO	MARIA CLEMENCIA CORZO
EPS	SALUD MIA EPS
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	34970269
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-09
PERÍODO SALUD	2025-10
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3562901
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

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 Afiliado	Cot. Voluntaria Aportante	Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
30	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 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	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0243600	$ 34.700	90137278

APORTES PARAFISCALES

Días Cot.	Caja de Compensación Familiar			SENA			ICBF			ESAP			MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria		Tarifa	Cot.		Tarifa	Cot. Obligatoria
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0		0,0000000	$ 0		0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 57.000	$ 34.700	$ 57.000	$ 376.500

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-901372769
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-11-11
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-37945553
NOMBRE EMPLEADO	MARIA CLEMENCIA CORZO
EPS	SALUD MIA EPS
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Caja Santandereana de Subsidio Familiar CAJASAN
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	35340470
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2025-10
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3562901
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 IR
																												0	

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria Afiliado	Cot. Voluntaria Aportante	Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
30	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G. Número Autorización	Incapacidades E.G. Valor	Licencias de Maternidad o Número Autorización	Licencias de Maternidad o Valor
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot.	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0243800	$ 34.700	90157276

APORTES PARAFISCALES

Días Cot.	Caja de Compensación Familiar IBC	Caja de Compensación Familiar Tarifa	Caja de Compensación Familiar Cot.Obligation	Sena IBC	Sena Tarifa	Sena Cot. Obligatoria	ICBF Tarifa	ICBF Cot. Obligatori	ESAP Tarifa	ESAP Cot.	MIN DE EDUCACIÓN Tarifa	MIN DE EDUCACIÓN Cot. Obligatori
30	1.423.500	0,0400000	$ 57.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 57.000	$ 34.700	$ 57.000	$ 376.500

ASOPAGOS s.a.

PAGOS S.A.

PAGADA

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 34970269
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-10-08

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	901372769	D.V.	9	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 8 27 05	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	SOCORRO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8810	CORREO ELECTRÓNICO	RAYODEESPERANZA2023@GMAIL.COM	TELÉFONO	3000000
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	37949102	PRIMER APELLIDO	CARDENAS	SEGUNDO APELLIDO	DUARTE
PRIMER NOMBRE	JHANNA	SEGUNDO NOMBRE	VIVIANA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 09	Año: 2025	Mes: 10	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
8		$14.235.000		34970269

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-37949102	01	No	No	No	68	162	1881001	Fijo	CARDENAS DUARTE JOHANNA VIVIANA	$2.847.000
CC-1101686179	01	No	No	No	68	755	1702001	Fijo	CASTRO DIAZ OSCAR FIDEL	$2.847.000
CC-37945553	01	No	No	No	68	755	3562901	Fijo	CORZO MARIA CLEMENCIA	$1.423.500
PT-5108539	01	No	No	No	68	755	2811001	Fijo	FRANCO ORTIZ LEUDYS BETZALI	$1.423.500
CC-1096926381	01	No	No	No	68	322	3562901	Fijo	RODRIGUEZ LOPEZ OLGA LUCIA	$1.423.500
CC-1007645008	01	No	No	No	68	755	3562901	Fijo	RUIZ SERRANO CAMILA ANDREA	$1.423.500
CC-1005484524	01	No	No	No	68	755	2811001	Fijo	SANCHEZ OREJARENA YESSIKA LORENA	$1.423.500
CC-63448299	01	No	No	No	68	322	2811001	Fijo	ZAMBRANO PUPO MARISOL	$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 - 37949102																												0		
CC - 1101686179																												0		
CC - 37945553																												0		
PT - 5108539																												0		
CC - 1096926381																												0		
CC - 1007645008																												0		
CC - 1005484524																												0		
CC - 63448299																												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 retenido
CC - 37949102	COLPENSIONES	30	$2.847.000	0.1600000	$455.600	$0	$0	$455.600	$0	$0	$0
CC - 1101686179	PORVENIR	30	$2.847.000	0.1600000	$455.600	$0	$0	$455.600	$0	$0	$0
CC - 37945553	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
PT - 5108539	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1096926381	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1007645008	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1005484524	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 63448299	COLPENSIONES	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 - 37949102	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$2.847.000	0.0400000	$113.900	$0	0	$0	0	$0	30	$2.847.000	1	0.0052200	$14.900
CC - 1101686179	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$2.847.000	0.0400000	$113.900	$0	0	$0	0	$0	30	$2.847.000	1	0.0052200	$14.900
CC - 37945553	SALUD MIA EPS	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	901372 76	0.0243600	$34.700
PT - 5108539	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	2	0.0104400	$14.900
CC - 1096926381	EPS-S COOSALUD	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	3	0.0243600	$34.700
CC - 1007645008	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	3	0.0243600	$34.700
CC - 1005484524	EPS-S COOSALUD	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	2	0.0104400	$14.900
CC - 63448299	EPS-S COOSALUD	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	901372 7	0.0104400	$14.900

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-37949102	CAJASAN	30	$2.847.000	0.0400000	$113.900	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1101686179	CAJASAN	30	$2.847.000	0.0400000	$113.900	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-37945553	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
PT-5108539	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1096926381	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1007645008	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

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-1005484524	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-63448299	CAJASAN	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 - 09											
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	4	$1.139.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$1.139.000
COLPENSIONES	4	$1.139.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$1.139.000

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
SALUD MIA EPS	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
NUEVA E.P.S. S.A.	2	$170.900	$0	0	$0	0	$0	$170.900	0	$0	$0	$170.900	$0	0	$0	$0	$170.900	$0	$0	$170.900
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2	$170.900	$0	0	$0	0	$0	$170.900	0	$0	$0	$170.900	$0	0	$0	$0	$170.900	$0	$0	$170.900
EPS-S COOSALUD	3	$171.000	$0	0	$0	0	$0	$171.000	0	$0	$0	$171.000	$0	0	$0	$0	$171.000	$0	$0	$171.000

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
ARL SURA	8	$178.600	0	$0	$0	$178.600	0	$0	$178.600	0	$0	$0	$178.600

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CAJASAN	8	$569.800	0	$0	$569.800
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	4	$569.800
PENSIONES	2	$2.278.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$178.600
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$569.800
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$3.596.200

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35340470
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-11-11

PAGOS S.A. PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	901372769	D.V.	9	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 8 27 05	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	SOCORRO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8810	CORREO ELECTRÓNICO	RAYODEESPERANZA2023@GMAIL.COM	TELÉFONO	3000000
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	37949102	PRIMER APELLIDO	CARDENAS	SEGUNDO APELLIDO	DUARTE
PRIMER NOMBRE	JHANNA	SEGUNDO NOMBRE	VIVIANA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 10	Año: 2025	Mes: 11	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
8		$12.811.500		35340470

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-37949102	01	No	No	No	68	162	1881001	Fijo	CARDENAS DUARTE JOHANNA VIVIANA	$2.847.000
CC-1101686179	01	No	No	No	68	755	1702001	Fijo	CASTRO DIAZ OSCAR FIDEL	$1.423.500
CC-37945553	01	No	No	No	68	755	3562901	Fijo	CORZO MARIA CLEMENCIA	$1.423.500
PT-5108539	01	No	No	No	68	755	2811001	Fijo	FRANCO ORTIZ LEUDYS BETZALI	$1.423.500
CC-1096926381	01	No	No	No	68	322	3562901	Fijo	RODRIGUEZ LOPEZ OLGA LUCIA	$1.423.500
CC-1007645008	01	No	No	No	68	755	3562901	Fijo	RUIZ SERRANO CAMILA ANDREA	$1.423.500
CC-1005484524	01	No	No	No	68	755	2811001	Fijo	SANCHEZ OREJARENA YESSIKA LORENA	$1.423.500
CC-63448299	01	No	No	No	68	322	2811001	Fijo	ZAMBRANO PUPO MARISOL	$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 - 37949102																													0		
CC - 1101686179																													0		
CC - 37945553																													0		
PT - 5108539			X	2025-10-31																									0		
CC - 1096926381																													0		
CC - 1007645008																													0		
CC - 1005484524																													0		
CC - 63448299																													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 - 37949102	COLPENSIONES	30	$2.847.000	0.1600000	$455.600	$0	$0	$455.600	$0	$0	$0
CC - 1101686179	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 37945553	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
PT - 5108539	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1096926381	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1007645008	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1005484524	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 63448299	COLPENSIONES	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 - 37949102	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$2.847.000	0.0400000	$113.900	$0	0	$0	0	$0	30	$2.847.000	1	0.0052200	$14.900
CC - 1101686179	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 37945553	SALUD MIA EPS	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	901372 76	0.0243600	$34.700
PT - 5108539	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	2	0.0104400	$14.900
CC - 1096926381	EPS-S COOSALUD	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	3	0.0243600	$34.700
CC - 1007645008	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	3	0.0243600	$34.700
CC - 1005484524	EPS-S COOSALUD	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	2	0.0104400	$14.900
CC - 63448299	EPS-S COOSALUD	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	901372 7	0.0104400	$14.900

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota 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-37949102	CAJASAN	30	$2.847.000	0.0400000	$113.900	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1101686179	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-37945553	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
PT-5108539	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1096926381	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1007645008	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

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-1005484524	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-63448299	CAJASAN	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 - 10

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	4	$911.200	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$911.200
COLPENSIONES	4	$1.139.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$1.139.000

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
EPS-S COOSALUD	3	$171.000	$0	0	$0	0	$0	$171.000	0	$0	$0	$171.000	$0	0	$0	$0	$171.000	$0	$0	$171.000
NUEVA E.P.S. S.A.	2	$170.900	$0	0	$0	0	$0	$170.900	0	$0	$0	$170.900	$0	0	$0	$0	$170.900	$0	$0	$170.900
SALUD MIA EPS	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
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	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
ARL SURA	8	$171.200	0	$0	$0	$171.200	0	$0	$171.200	0	$0	$0	$171.200

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CAJASAN	8	$512.900	0	$0	$512.900
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	4	$512.900
PENSIONES	2	$2.050.200
RIESGOS PROFESIONALES	1	$171.200
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$512.900
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$3.247.200

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35506471
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-12-03

PAGOS S.A.

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CORPORACION RAYOS DE LA ESPERANZA	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	901372769	D.V.	9	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 8 27 05	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	SOCORRO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8810	CORREO ELECTRÓNICO	RAYODEESPERANZA2023@GMAIL.COM	TELÉFONO	3000000
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	37949102	PRIMER APELLIDO	CARDENAS	SEGUNDO APELLIDO	DUARTE
PRIMER NOMBRE	JHANNA	SEGUNDO NOMBRE	VIVIANA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 11	Año: 2025	Mes: 12	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
8		$12.621.700		35506471

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-37949102	01	No	No	No	68	162	1881001	Fijo	CARDENAS DUARTE JOHANNA VIVIANA	$2.847.000
CC-1101686179	01	No	No	No	68	755	1702001	Fijo	CASTRO DIAZ OSCAR FIDEL	$1.423.500
CC-37945553	01	No	No	No	68	755	3562901	Fijo	CORZO MARIA CLEMENCIA	$1.423.500
CC-1096926381	01	No	No	No	68	322	3562901	Fijo	RODRIGUEZ LOPEZ OLGA LUCIA	$1.423.500
CC-1007645008	01	No	No	No	68	755	3562901	Fijo	RUIZ SERRANO CAMILA ANDREA	$1.423.500
CC-1005484524	01	No	No	No	68	755	2811001	Fijo	SANCHEZ OREJARENA YESSIKA LORENA	$1.423.500
CC-1098670310	01	No	No	No	68	755	1881001	Fijo	SEPULVEDA ALVAREZ YURI MARVEL	$1.423.500
CC-63448299	01	No	No	No	68	322	2811001	Fijo	ZAMBRANO PUPO MARISOL	$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 - 37949102																													0		
CC - 1101686179																													0		
CC - 37945553																													0		
CC - 1096926381																													0		
CC - 1007645008																													0		
CC - 1005484524																													0		
CC - 1098670310	X	2025-11-05																											0		
CC - 63448299																													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 - 37949102	COLPENSIONES	30	$2.847.000	0.1600000	$455.600	$0	$0	$455.600	$0	$0	$0
CC - 1101686179	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 37945553	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1096926381	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1007645008	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1005484524	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1098670310	PORVENIR	26	$1.233.700	0.1600000	$197.400	$0	$0	$197.400	$0	$0	$0
CC - 63448299	COLPENSIONES	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 - 37949102	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$2.847.000	0.0400000	$113.900	$0	0	$0	0	$0	30	$2.847.000	1	0.0052200	$14.900
CC - 1101686179	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500
CC - 37945553	SALUD MIA EPS	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	90137276	0.0243600	$34.700
CC - 1096926381	EPS-S COOSALUD	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	3	0.0243600	$34.700
CC - 1007645008	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	3	0.0243600	$34.700
CC - 1005484524	EPS-S COOSALUD	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	2	0.0104400	$14.900
CC - 1098670310	NUEVA E.P.S. S.A.	26	$1.233.700	0.0400000	$49.400	$0	0	$0	0	$0	26	$1.233.700	1	0.0052200	$6.500
CC - 63448299	EPS-S COOSALUD	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	901372 7	0.0104400	$14.900

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-37949102	CAJASAN	30	$2.847.000	0.0400000	$113.900	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1101686179	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-37945553	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1096926381	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1007645008	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1005484524	CAJASAN	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

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-1098670310	CAJASAN	26	$1.233.700	0.0400000	$49.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-63448299	CAJASAN	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 - 11											
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
COLPENSIONES	4	$1.139.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$1.139.000
PORVENIR	4	$880.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$880.800

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
SALUD MIA EPS	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
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	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
NUEVA E.P.S. S.A.	2	$163.300	$0	0	$0	0	$0	$163.300	0	$0	$0	$163.300	$0	0	$0	$0	$163.300	$0	$0	$163.300
EPS-S COOSALUD	3	$171.000	$0	0	$0	0	$0	$171.000	0	$0	$0	$171.000	$0	0	$0	$0	$171.000	$0	$0	$171.000

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
ARL SURA	8	$162.800	0	$0	$0	$162.800	0	$0	$162.800	0	$0	$0	$162.800

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CAJASAN	8	$505.300	0	$0	$505.300
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	4	$505.300
PENSIONES	2	$2.019.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$162.800
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$505.300
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$3.193.200