

## Pág. 1/1

CONSULTA EMPLEADO

|                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| RAZÓN SOCIAL             | LINA MARIA PERDOMO ROJAS              |
| IDENTIFICACIÓN APORTANTE | CC-1117542688                         |
| SUCURSAL                 | 0                                     |
| FECHA PAGO               | 2025-08-19                            |
| INDENTIFICACIÓN EMPLEADO | CC-1117542688                         |
| NOMBRE EMPLEADO          | LINA MARIA PERDOMO ROJAS              |
| EPS                      | NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. |
| AFP                      | PORVENIR                              |
| CAJA COMPENSACIÓN        | Sin CCF                               |
| ARL                      | SINARL                                |
| NÚMERO PLANILLA          | 34103875                              |
| REFERENCIA PAGO(PIN)     |                                       |
| TIPO PLANILLA            | I                                     |
| PERÍODO PENSIÓN          | 2025-08                               |
| PERÍODO SALUD            | 2025-08                               |
| TIPO COTIZANTE           | Independiente                         |
| SUBTIPO COTIZANTE        | Sin Subtipo                           |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA      | 0                                     |
| NOVEDAD INGRESO INICIAL  |                                       |
| NOVEDAD INGRESO FINAL    |                                       |

|     |           |     |           |     |     |     |     |     |           |     |     |     |                  |               |     |                  |               |     |           |               |     |                  |               |     |     |                  |               |     |                  |               |
|-----|-----------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|-----|-----------|---------------|-----|------------------|---------------|-----|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|
| ING | Fecha ING | RET | Fecha RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | Fecha VSP | VTE | VST | SLN | Fecha Sin inicio | Fecha Sin 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       | 2.400.000 | 0,1600000 | \$ 384.000       | \$ 0            | \$ 0      | \$ 384.000 | \$ 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       | 2.400.000 | 0,1250000 | \$ 300.000       | \$ 0          | 0                   | \$ 0  | 0                         | \$ 0  |

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

| Días Cot | IBC | Tarifa    | Cot. Obligatoria | Código de centro de trabajo |
|----------|-----|-----------|------------------|-----------------------------|
| 0        | 0   | 0,0000000 | \$ 0             | 0                           |

APORTES PARAFISCALES

| Días Cot | Caja de Compensación Familiar |           |                 | Sena |           |                  | ICBF      |                  | ESAP      |      | MIN DE EDUCACIÓN |                  |
|----------|-------------------------------|-----------|-----------------|------|-----------|------------------|-----------|------------------|-----------|------|------------------|------------------|
|          | IBC                           | Tarifa    | Cot.Obligat ori | IBC  | Tarifa    | Cot. Obligatoria | Tarifa    | Cot. Obligator i | Tarifa    | Cot. | Tarifa           | Cot. Obligator i |
| 0        | 0                             | 0,0000000 | \$ 0            | 0    | 0,0000000 | \$ 0             | 0,0000000 | \$ 0             | 0,0000000 | \$ 0 | 0,0000000        | \$ 0             |

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

| Pensión    | Salud      | Riesgos | Parafiscales | Total      |
|------------|------------|---------|--------------|------------|
| \$ 384.000 | \$ 300.000 | \$ 0    | \$ 0         | \$ 684.000 |

## Consulta Aportes Contratista

viernes, 29 agosto 2025 11:16:58

Tipo de identificación

Cedula de Ciudadania



Numero de identificación

1117542688

Número de Planilla o de Radicado

34103875

Fecha de Pago

2025-08-19



Buscar

La planilla se encontró pero el tipo de colizante reportado es diferente a un independiente con contrato de prestacion de servicios superior a un mes

La presente consulta, es dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 4 del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, adicionado por el artículo 24 del Decreto 2106 de 2019, para que las entidades públicas puedan verificar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de sus contratistas por prestación de servicios personales registrados en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA. La información suministrada, está limitada a la consulta de los contratistas de prestación de servicios personales de su entidad, el uso de consultas ajenas a esta finalidad constituirá una irregularidad con las consecuencias legales correspondientes.