LA SUSCRITA CONTADORA LILIANA HURTADO GIRALDO
CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 30.330.406
Y TARJETA PROFESIONAL 90441-T

CERTIFICA QUE:

La FUNDACION NEWMAN con Nit. 900.380.791-1 no tiene vinculado laboralmente ningún personal de planta por lo tanto se encuentra a paz y salvo durante los últimos seis (6) meses, por conceptos de aportes correspondientes a parafiscales y aportes al sistema de seguridad social integral (PILA).

Para constancia se firma en Manizales a los dos (2) días del mes de junio de 2026.

LILIANA HURTADO GIRALDO
Contadora TP 90441 - T

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-05
Período Salud : 2026-05

Se certifica que en la fecha 2026-05-25 la empresa ALEJANDRA OSPINA SEPULVEDA con documento de identificación CC 1053845941 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OSPINA SEPULVEDA ALEJANDRA identificado con CC-1053845941, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1053845941	ALEJANDRA OSPINA SEPULVEDA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
37174157	I	2026-05-25	0,02436

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	800088702	EPS010	EPS SURA	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ELIANA IVON QUINTERO ZAPATA identificado(a) con CC 1107039132 realizólos siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

SAITEMP S.A NI 811025401 INDEPENDIENTE.

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	re	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	av	vc	ir	vip
2026-05	2026-05	14579650312	9485875660	E	2026-6-26		X															

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PROTECCION	31	16%	$	$280.200
ARL	ARL SURA	31	1.536	$	$42.700
EPS	SALUD TOTAL	31	4%	$	$218.900
0	0	0		TOTAL	$541.800

Este certificado se expide el día 2026-03-06 a las 8:11.am

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUISA FERNANDA ESCOBAR PINILLA
IDENTIFICACIÓN:	CC-24336705
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-27
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-02
FECHA DE PAGO:	2026-05-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37499370
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37499370
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 4.359.027	$ 0	$ 0	$ 0	$ 544.900	$ 544.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 4.359.027	$ 0	$ 0	$ 0	$ 697.500	$ 697.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 4.359.027	$ 0	$ 0	$ 0	$ 106.200	$ 106.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.348.600	$ 1.348.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/07/2026

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LEIDY XIOMARA JIMENEZ TABORDA
IDENTIFICACIÓN:	CC-24335871
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-18
FECHA DE PAGO:	2026-05-26
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	8641234427
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8662155024
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/07/2026

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-30236785 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2026-05	230201	800229739	PROTECCION	1	0	280.200	0	280.200
Periodo salud:	2026-05	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	0	218.900	0	218.900
Planilla Nro.:	37261102 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	42.700	0	42.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2026-05-25	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	336030881	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 541.800

PAGADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053780806
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHAN SEBASTIAN RAMIREZ ATEHORTUA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CRA 41 # 71 A 19	TELÉFONO:	8960651
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Enseñanza deportiva y recreativa.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - NEWMAN
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6018217181**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		353699964

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 541.800**

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-25, 12:42:29 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1082276880

Periodo Cotización: mayo de 2026 **Periodo Servicio:** mayo de 2026

PAGADO 25/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENNY YULIETH RODAS BUITRAGO	Dirección	CR 23 #23 - 20		
Documento	CC1053825775	Teléfono	8754125		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	CALDAS		
Ciudad	MANIZALES	Identificación			
Representante Legal					

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1053825775	RODAS BUITRAGO YENNY YULIETH	59	00																0	30	30	30	0	PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 218.900	ARL SURA	$ 1.750.905	$ 42.700	MINUBICA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DIANA MARCELA PEREZ ALTURO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1053827457
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-16
FECHA DE PAGO:	2026-05-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	8641471721
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8639338996
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/07/2026

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DIANA CAROLINA ROBAYO RESTREPO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1104695765
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-29
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-17
FECHA DE PAGO:	2026-05-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	8641482287
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8641482287
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/07/2026

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ALBA LILIANA CASTRO LOPEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-30393614
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-31
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-07
FECHA DE PAGO:	2026-03-31
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	36769652
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36769652
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/05/2026

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION NEWMAN
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900380791
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-06-02
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1063806014
NOMBRE EMPLEADO	FLORALBA ARROYAVE CORTES
EPS	EPS SURA
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	37556181
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	Y
PERÍODO PENSIÓN	2026-05
PERÍODO SALUD	2026-05
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SUS	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	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 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	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0243600	$ 42.700	2

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. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
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
$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 541.800

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JEIMY YULIANA GOMEZ VILLA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1002633851
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-14
FECHA DE PAGO:	2026-05-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	8641153744
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8633077291
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
23-301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/06/2026

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 105386139		RICARDO DUQUE GUTIERREZ	INDEPENDIENTE	Principal	Bajo Tablazo Casa #009	MANIZALES-CALDAS	3205149484	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	95074606	84729156318	I	2026/06/13	2026/05/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: MANIZALES Depto: CALDAS (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	105386139 DUQUE RICARDO	230309	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 24333151	0	NORMA ADELAIDA ROSERO	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-486	VEREDA CUCHILLA		8881313		NORMAROSERO@HOTMAIL.COM			N

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-05	2026-05	37253593	I	2026-06-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	541.800	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37253593	2026-06-12	Pagada							

PAGADO

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN				SALUD			CCF		RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN					
NL	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS	EPS	AFP	SAP	SPB	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	DVSOL	FVSOL	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	APL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tar. Ext.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 24333151	ROSERO NORMA ADELAYDA	1.750.905															0				20	30	0	30	COLFONDOS-231001	1.750.905	280.200	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	218.900	EPS CCF-SINCCF	0	0	1.750.905	42.700	8.80434	0	0	0	0	0	30	0	541.800	N	3320903

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 24333151	0	NORMA ADELAIDA ROSERO	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-486	VEREDA CUCHILLA		8881313		NORMAROSERO@HOTMAIL.COM			N

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-05	2026-05	37253593	I	2026-06-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	541.800	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37253593	2026-06-12	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.750.905	1.750.905	1.750.905	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	280.200	0	0	0	280.200
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	280.200	0	0	0	280.200
EPS(Administradoras: 1)				1	218.900	0	0	0	218.900
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	218.900	0	0	0	218.900
ARP(Administradoras: 1)				1	42.700	0	0	0	42.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	42.700	0	0	0	42.700
Gran Total					541.800	0	0	0	541.800

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MUÑOZ RAMIREZ MARTHA LILIANA
IDENTIFICACIÓN:	CC-30336788
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	Independiente
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-23
FECHA DE PAGO:	2026-06-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	8641234590
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8652268860
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/07/2026

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LEIDY CAROLINA ECHEVERRY RAMOS
IDENTIFICACIÓN:	CC-24344536
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-10
FECHA DE PAGO:	2026-06-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	8641239318
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8640689225
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1,750,905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218,900	$ 218,900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1,750,905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280,200	$ 280,200
14-11	860903790	ARL SURA	1	$ 1,750,905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42,700	$ 42,700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541,800	$ 541,800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/07/2026

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	GLORIA LUCELY CASTANO SERNA
IDENTIFICACIÓN:	CC-24333817
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-07
FECHA DE PAGO:	2026-05-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	36916951
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36916951
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/06/2026

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANA MARIA GARAY GARAY
IDENTIFICACIÓN:	CC-1018471612
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-03
FECHA DE PAGO:	2026-06-02
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37262933
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37262933
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-11	830603780	ARL SURA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/07/2026

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL:	YULY PAOLA SANCHEZ YARA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1053814646
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-11
FECHA DE PAGO:	2026-06-05
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37007614
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37007614
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.167.270	$ 0	$ 0	$ 0	$ 146.000	$ 146.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.167.270	$ 0	$ 0	$ 0	$ 186.800	$ 186.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.167.270	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.500	$ 28.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 361.300	$ 361.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/07/2026

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-30, 02:31:32 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 85845265

Periodo Cotización: mayo de 2026 **Periodo Servicio:** mayo de 2026

PAGADO 30/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VERONICA LOPEZ JIMENEZ		
Documento	CC1004755456	**Dirección**	KM 41 #0 - 0 FUNDACION NUEVA ESPERANZA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3016788710
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRG	RET_F	SLN	INT	LNR	VSP	TDE	TAE	TDP	VST	SLE	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1004755456	VERONICA LOPEZ JIMENEZ	57	00																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2.436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF24-CC) WINDUNI CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUZ ANDREA GONZALEZ MONTES
IDENTIFICACIÓN:	CC-1053796660
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-16
FECHA DE PAGO:	2026-05-28
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37083471
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37083471
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/07/2026

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1053813998	0	LUIS FELIPE RODRIGUEZ SALAZAR	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CALLE 37 A NRO 32 A 45		3153679596		FELIPEFISICO1@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-06	2026-05	37290379	1	2026-06-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	541.800	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37290379	2026-06-24	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC-LR	VAC-LNR	AVP	VCT	EDT	EDT-FIC	AVP-FIC	AFP	ENF	ENT	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FSOL	FSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tar Ord	Tar Dif	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1053813998	RODRIGUEZ SALAZAR LUIS FELIPE	1.750.905									6						30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	EPS SURA-EPS010	1.750.905	218.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.750.905	42.700	0,00348	0	0	0	0	0	0,5%	0	541.800	N	3961(99)

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1053813998	0	LUIS FELIPE RODRIGUEZ SALAZAR	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CALLE 37 A NRO 32 A 45		3153679596		FELIPEFISICO1@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-06	2026-05	37290379	1	2026-06-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	541.800	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37290379	2026-06-24	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.750.905	1.750.905	1.750.905	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	280.200	0	0	0	280.200
PORVENIR	230301	800224808	8	1	280.200	0	0	0	280.200
EPS(Administradoras: 1)				1	218.900	0	0	0	218.900
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	218.900	0	0	0	218.900
ARP(Administradoras: 1)				1	42.700	0	0	0	42.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	42.700	0	0	0	42.700
Gran Total					541.800	0	0	0	541.800

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	GLORIA INES MARULANDA MURIEL
IDENTIFICACIÓN:	CC-30331519
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-30
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-04
FECHA DE PAGO:	2026-05-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	8641134212
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8653301764
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.900	$ 216.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/07/2026

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053817247
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURA GARCIA ZULUAGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 # 16-02	TELÉFONO:	8841046
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6017193155**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		252965792	

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 541.800**

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EDUAR ESTIVEN GOMEZ SERNA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1002636186
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-22
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-22
FECHA DE PAGO:	2026-05-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37165970
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37165970
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.900	$ 216.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	900011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/07/2026

ASOPAGOS s.a.

CERTIFICADO DE APORTES

PAGADA

Se certifica que ANDRES DAVID MORALES MANRIQUE CC 10185910 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado ANDRES DAVID MORALES MANRIQUE, identificado con CC 10185910 en la planilla número 8641120894 Sucursal No. 0

Periodo pensión	2026-05	Número planilla	8641120894	Entidad bancaria	BANCO DE OCCIDENTE
Periodo Salud	2026-05	Referencia de pago	8668286048		
Tipo de planilla	I	Fecha de pago	2026-06-01		

Tipo Cotizante	Sub. Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no oblig cot pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora			Días	IBC	Tarifa	Cotización
							Tipo	Código	Nombre				
59	0			3322001	CALDAS	MANIZALES	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	0,1600000	$ 280.200
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	$ 1.750.905	0,000	$ 0
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	$ 1.750.905	0,000	$ 0
							EPS	EPS037	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$ 1.750.905	0,1250000	$ 218.900
							ARL	14-23	POSITIVA	30	$ 1.750.905	0,0243600	$ 42.700
							CCF	SINCCF	SIN CCF	0	$ 0	0,0000000	$ 0
							SENA	SENA	SENA	0	$ 0	0,0000000	$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	0	$ 0	0,0000000	$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	0	$ 0	0,0000000	$ 0
							Ministerio	Ministerio	Ministerio	0	$ 0	0,0000000	$ 0

Novedades

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAL	TDP	TAP	VSP	Fecha Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sln	Fecha Fin Sln	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	VCT	Fecha Inicio Vct	Fecha Fin Vct	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp
																												0		

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	65630338	ANDREA DEL PILAR OYUELA ECHEVERRI		Calle 46 no 3 42 este bloque 38	6017045578	andreaoyu12331@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		86130648	01/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-8	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MAIRA ALEJANDRA BETANCUR OSPINA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1053862892
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-23
FECHA DE PAGO:	2026-06-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	8641230569
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8608265320
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.500	$ 218.500
230301	830224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/07/2026

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 1053852800		OSPINA SUAREZ VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 62A 11 54	MANIZALES-CALDAS	3218596724	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	357471279	95047871I5	I	2026/06/02	2026/06/02	NEQUI	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: MANIZALES Depto: CALDAS (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 1053852800	OSPINA VALENTINA	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	54-15	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

2026/06/02 08:45 AM

ASOPAGOS s.a.

COMPROBANTE DE PAGO

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	CORREO	CIUDAD - DEPARTAMENTO	CELULAR
CC 1053838625	0	TANIA ALEJANDRA GRISALES GALLEGO	I	0	GESTIONES.OCAMPOGALLEGO@GMAIL.COM	17-1	3117535977

NÚMERO PLANILLA	37583405		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	37583405		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2026-06-05	0	$0	$ 508.300

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
PROTECCION (ING+PROTECCION)	1	$ 280.200
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$ 218.900
ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 9.200
Sin CCF	1	$ 0
SENA	1	$ 0
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 0
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
CC 1053838625	0	TANIA ALEJANDRA GRISALES GALLEGO	I	0	CRA 42 # 11 A 10	17-1	3117535977

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2026-05	2026-05	1053838625	37583405	I	37583405	2026-06-03	NEQUI	0	$ 508.300

RESUMEN DE PAGO

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (Administradoras: 1)				1	280.200	$0	$0	$0	$280.200
PROTECCION	230201	800229739	0	1	$280.200	$0	$0	$0	$280.200
EPS (Administradoras: 1)				1	218.900	$0	$0	$0	$218.900

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CASTAÑO ALVAREZ LUIS MIGUEL
IDENTIFICACIÓN:	CC-1053818792
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-23
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	8641106738
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8617572054
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS032	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.900	$ 216.900
230201	800226739	PROTECCION	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

Red Empresarial De Servicios SA
NIT: 9000847779
TELEFONOS: 018000413767 - (2) 5190600
EMAIL: servicioalcliente@supergiros.com.co
OPERADOR POSTAL DE PAGO HABILITADO Y
VIGILADO POR EL MINTIC RESOL 1215/14

PAGO DE FACTURAS
BANCO DE OCCIDENTE

FECHA: 26/05/2026 HORA:10:33:39
VEN: 34001*** EQ: 118 OF: 2 PTO: 818
SU SUERTE SA
CODIGO NURA: 00001139
NUMERO TRANSACCION: 7701622602
SUSUERTE S.A.
NIT: 8100003178

CODIGO SEGURIDAD
$6238&3536{%

PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS
REFERENCIA: 8617572054
VALOR PAGO: 541,800
FECHA APLICACION: 26/05/2026
FECHA PAGO: 26/05/2026 HORA: 10:33:45
NRO AUTORIZACION: 981090
PUNTO DE RECAUDO: 39557818

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO
DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE
TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION.
VERIFIQUE LA INFORMACION.ESTE ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.
REQUERIMIENTOS 018000 512825 OPCION 3

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/07/2026

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DAISSY JOHANA HIGUITA ARIAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1053786502
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-02
FECHA DE PAGO:	2026-06-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	8641495371
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8640707931
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/07/2026

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 52221997	0	BEATRIZ EUGENIA DE VARGAS MOLINA	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CALLE 10 A NO 30C 10 CASA 7 LA CASTELLA		3004996088		BEUGENIADEVARGAS@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-06	2026-06	37244165	I	2026-06-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	541.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37244165	2026-06-24	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS			PENSIÓN				SALUD			CCF		RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INC	ERT	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Subt. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 52221997	DE VARGAS MOLINA BEATRIZ EUGENIA	1.750.905																0				30	30	0	30	COLPENSIONES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	218.900	ADF CCF-SINCCF	0	0	1.750.905	42.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	541.800	N	3869289

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 52221997	0	BEATRIZ EUGENIA DE VARGAS MOLINA	1	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CALLE 10 A NO 30C 10 CASA 7 LA CASTELLA		3004996088		BEUGENIADEVARGAS@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-06	2026-06	37244165	I	2026-06-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	541.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37244165	2026-06-24	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.750.905	1.750.905	1.750.905	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	280.200	0	0	0	280.200
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	280.200	0	0	0	280.200
EPS(Administradoras: 1)				1	218.900	0	0	0	218.900
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	218.900	0	0	0	218.900
ARP(Administradoras: 1)				1	42.700	0	0	0	42.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	42.700	0	0	0	42.700
Gran Total					541.800	0	0	0	541.800

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1053858154 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2026-05	230301	800224808	PORVENIR	1	0	280.200	0	280.200
Período salud:	2026-05	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	218.900	0	218.900
Planilla Nro.:	8641239013 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	42.700	0	42.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2026-06-01	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 541.800

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION NEWMAN
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900380791
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-06-02
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-24343979
NOMBRE EMPLEADO	BIBIANA NIETO SUAZA
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	37556101
REFERENCIA PAGO(PSN)	
TIPO PLANILLA	Y
PERÍODO PENSIÓN	2026-05
PERÍODO SALUD	2026-05
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561101
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	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 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	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0243600	$ 42.700	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatoria	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
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
$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 541.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION NEWMAN
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900380791
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-05-02
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-52844992
NOMBRE EMPLEADO	LINA PATRICIA CIFUENTES CORREA
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	37556181
REFERENCIA PAGO(PSN)	
TIPO PLANILLA	Y
PERÍODO PENSIÓN	2026-05
PERÍODO SALUD	2026-05
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561101
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	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 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	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0243600	$ 42.700	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
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
$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 541.800

ASOPAGOS s.a. EMPLEADO

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION NEWMAN
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900380791
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-06-02
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-30392501
NOMBRE EMPLEADO	MARTHA EDITH ARBELAEZ PEREZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	37556181
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	Y
PERIODO PENSIÓN	2026-05
PERIODO SALUD	2026-05
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561101
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	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 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	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0243600	$ 42.700	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
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
$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 541.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION NEWMAN
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900380791
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-06-02
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1053808117
NOMBRE EMPLEADO	YULIANA AYALA VILLEGAS
EPS	EPS SURA
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	37556181
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	Y
PERÍODO PENSIÓN	2026-05
PERÍODO SALUD	2026-05
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561101
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	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 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	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0243800	$ 42.700	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
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
$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 541.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION NEWMAN
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900380791
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-06-02
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-30237435
NOMBRE EMPLEADO	MAYRA ALEJANDRA LOPEZ AGUDELO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	37556181
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	Y
PERÍODO PENSIÓN	2026-05
PERÍODO SALUD	2026-05
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561101
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	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 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	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0243600	$ 42.700	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
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
$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 541.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION NEWMAN
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900380791
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-06-02
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-30327554
NOMBRE EMPLEADO	NORA ELCY ARCILA GUTIERREZ
EPS	EPS SURA
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	37556181
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	Y
PERÍODO PENSIÓN	2026-05
PERÍODO SALUD	2026-05
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha SL 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	1.750.905	0,1600000	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 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	1.750.905	0,1250000	$ 218.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.750.905	0,0243920	$ 42.700	2

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. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
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
$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 541.800

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	FUNDACION NEWMAN
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-900380791
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-06-02
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-30235417
NOMBRE EMPLEADO	DIANA MILENA MURILLO BURITICA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPS6
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	375561181
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	Y
PERÍODO PENSIÓN	2026-05
PERÍODO SALUD	2026-05
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3561101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2026-05-04
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
X	4/05/26																											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				
27	1.575.815	0,1600000	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 252.200	$ 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
27	1.575.815	0,1250000	$ 197.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
27	1.575.815	0,0243600	$ 38.400	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
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
$ 252.200	$ 197.000	$ 38.400	$ 0	$ 487.600