aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901345233	9	FUNDACION MIRADAS CON AMOR	S - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONFA	CRA 8 NR 5 29	SANTA MARIA-HUILA	3142991521	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-09	622467002	9509919079	E	2026/09/08	2026/09/03	BANCOLOMBIA	0	$666,100

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
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$9,200		$1,750,905	$87,700
Ciudad: SANTA MARIA Depto: HUILA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$9,200		$1,750,905	$87,700
1	CC 55115622	ALDANA NANCY	210301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF12	30	$1,750,905	$70,100	64-21	30	$1,750,905	$9,200	30	$1,750,905	$87,700
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$9,200		$1,750,905	$87,700

LOR A PAGAR
$280,200
$280,200
$9,200
$9,200
$70,100
$70,100
$218,900
$218,900
$52,600
$52,600
$35,100
$35,100
$35,100
$666,100

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079608852		ALDANA SANABRIA ANYI KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 # 3-27	SANTA MARIA-HUILA	3006064567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-09	2026-09	93001353	95101120052	I	2026/10/14	2026/09/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,300

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
[illegible]					[illegible]	[illegible]			[illegible]	$218,900				$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: SANTA MARIA Depto: HUILA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 1079608852	ALDANA ANYI	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-71	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

OR A PAGAR
$280,200
$280,200
$9,200
$9,200
$218,900
$218,900
$508,300

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1007273332 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:	2026-09	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	224.200	0	224.200
Periodo salud:	2026-09	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	175.100	0	175.100
Planilla Nro.:	8642686613 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	14.700	0	14.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2026-09-16	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			$ 414.000

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-09
Período Salud : 2026-09

Se certifica que en la fecha 2026-09-16 la empresa KATHERIN JOHANNA CERQUERA MARTINEZ con documento de identificación CC 1007273332 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante CERQUERA MARTINEZ KATHERIN YOHANA identificado con CC-1007273332, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1007273332	KATHERIN JOHANNA CERQUERA MARTINEZ

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8642686613	I	2026-09-16	0,01044

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	24
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	24
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	24

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-26592671 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:	2026-08	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	280.200	0	280.200
Periodo salud:	2026-08	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	218.900	0	218.900
Planilla Nro.:	8642662981 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	18.300	0	18.300
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2026-08-27	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			$ 517.400

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-09
Período Salud : 2026-09

Se certifica que en la fecha 2026-09-16 la empresa MARLENY HERNANDEZ HEREDIA con documento de identificación CC 26592671 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante HERNANDEZ HEREDIA MARLENY identificado con CC-26592671, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-26592671	MARLENY HERNANDEZ HEREDIA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8642686812	I	2026-09-16	0,01044

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	24
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	24
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	24

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANYI MILENA ORTEGA FIGUEROA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1084922601
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-09-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-10-02
FECHA DE PAGO:	2026-09-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-09
PERÍODO SALUD:	2026-09
NÚMERO PLANILLA:	8642990151
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8642675329
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC02	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 1.400.724	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.100	$ 175.100
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.400.724	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.200	$ 224.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.400.724	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.700	$ 14.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 414.000	$ 414.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/11/2026

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-09
Período Salud : 2026-09

Se certifica que en la fecha 2026-09-17 la empresa ANYI MILENA ORTEGA FIGUEROA con documento de identificación CC 1084922601 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante ORTEGA FIGUEROA ANYI MILENA identificado con CC-1084922601, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1084922601	ANYI MILENA ORTEGA FIGUEROA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8642990151	I	2026-09-17	0,01044

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	24
EPS	900935126	ESSC62	ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD	24
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	24

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	NATALIA VARGAS FERNANDEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1084925893
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-09-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-10-22
FECHA DE PAGO:	2026-09-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-09
PERÍODO SALUD:	2026-09
NÚMERO PLANILLA:	8642914796
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8624935059
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	900226446	SANITAS	1	$ 1.400.724	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.100	$ 175.100
230301	830224808	PORVENIR	1	$ 1.400.724	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.200	$ 224.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.400.724	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.700	$ 14.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 414.000	$ 414.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/11/2026

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-09
Período Salud : 2026-09

Se certifica que en la fecha 2026-09-16 la empresa NATALIA VARGAS FERNANDEZ con documento de identificación CC 1084925893 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante VARGAS FERNANDEZ NATALIA identificado con CC-1084925893, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1084925893	NATALIA VARGAS FERNANDEZ

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8642914796	I	2026-09-16	0,01044

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	24
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	24
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	24

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	BLANCA GONZALEZ ANACONA
IDENTIFICACIÓN:	CC-26593500
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-09-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-10-02
FECHA DE PAGO:	2026-09-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-09
PERIODO SALUD:	2026-09
NÚMERO PLANILLA:	8642935612
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8635935361
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	$ 1.400.724	$ 0	$ 0	$ 0	$ 175.100	$ 175.100
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.400.724	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.200	$ 224.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.400.724	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.700	$ 14.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 414.000	$ 414.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/11/2026

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-09
Período Salud : 2026-09

Se certifica que en la fecha 2026-09-16 la empresa BLANCA GONZALEZ ANACONA con documento de identificación CC 26593500 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante GONZALEZ ANACONA BLANCA identificado con CC-26593500, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-26593500	BLANCA GONZALEZ ANACONA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8642935612	I	2026-09-16	0,01044

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	24
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	24
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	24

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 1079606834		ANDREA VILLAMARIN MENESES	INDEPENDIENTE	Principal	Vereda San Francisco	SANTA MARIA-HUILA	3112269995	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	93001746	9509914157	I	2026/09/08	2026/08/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$508,300

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
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: SANTA MARIA Depto: HUILA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 1079606834	VILLAMARIN ANDREA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

OR A PAGAR
$280,200
$280,200
$9,200
$9,200
$218,900
$218,900
$508,300