

# PAGOSIMPLE | Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200911 Número planilla 4971173

Periodo Servicio 200912

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: 200911 Pagada 27/01/2010

Fecha de Creación del Informe: jueves, 12 de marzo de 2020 10:42:57 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 827
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento	CC 31149715	
Tipo de Cotizante	22 0	0 BA
Extranjero	Residente	

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
			7.000

Salario	\$ 497.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	ING RET TOE TAE TOP TAP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IRP								IRP						
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 5.258.000
Total Cotización AFP	\$ 841.300
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 26.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 26.300
Código EPS	EPS023

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 5.258.000
Aporte EPS	\$ 657.200
Aporte UPC	\$0

ARP SURA					
IBC ARP	\$ 5.258.000				
Aporte ARP	\$ 27.400				

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 5.258.000
Aporte CCF	\$ 210.300

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 157.700
Aporte SENA	\$ 105.200
Aporte ESAP	\$0

iEl Poder de lo SIMPLE!



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201002 Número planilla 7181302

Periodo Servicio 201003

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: 201002 Pagada 26/05/2010

Fecha de Creación del Informe: jueves, 12 de marzo de 2020 10:38:13 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL   Total Afiliados   177
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento	CC 311497	'15
Tipo de Cotizante	22	00
Extranjero	Reside	nte

Días AFP	30	Días EPS	30				
Días ARP	30	Días CCF	30				
0.1.1							

	1				
Días ARP	30	Días CCF	30		
Salario		¢	515,000		
Salario		\$ 515.000			

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	ING RET TOE TAE TOP TAP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IRP							IRP							
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 6.153.000
Total Cotización AFP	\$ 984.500
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 30.800
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 30.800
Código EPS	FPS023

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 6.153.000
Aporte EPS	\$ 769.100
Aporte UPC	\$0

ARP SURA		
IBC ARP	\$ 6.153.000	
Aporte ARP	\$ 32.100	

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 6.153.000
Aporte CCF	\$ 246.100

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 184.600
Aporte SENA	\$ 123.100
Aporte ESAP	\$0

Página 1 de 1





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200811 Número planilla 1893449

Periodo Servicio 200812

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2009 Pagada 20/01/2009

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:15 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI		
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL   Total Afiliados   2060		
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Aporte UPC

Documento	CC 31149715				
Tipo de Cotizante	01 00				
Extranjero		Residente			

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
Colorio		¢ 464	EOO

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
	х							Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11				
Código AFP Traslado					
COLPENSIONES - ISS PENSION					
IBC AFP	\$ 5.288.000				
Total Cotización AFP	\$ 846.100				
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 26.400				
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 26.400				
Código EPS	EPS023				
Código EPS Traslado					
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.					
IBC EPS	\$ 5.288.000				
Aporte EPS	\$ 661.000				

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 5.288.000
Aporte ARP	\$ 27.600

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 5.288.000
Aporte CCF	\$ 211.500

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 158.600
Aporte SENA	\$ 105.800
Aporte ESAP	\$0

Página 1 de 8



\$0



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200905 Número planilla 3285877

Periodo Servicio 200906

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2009 Pagada 16/07/2009

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:15 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 877
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento		CC 31149715			
Tipo de Cotizante		01	00	)	
Extranjero		Residente			
					,
Días AFP	30	Días EPS		30	

Días ARP	30	Días CCF		30
Salario			\$ 496	.900

Salario	\$ 496	6.900

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 5.896.000
Total Cotización AFP	\$ 943.400
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 29.500
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 29.500
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	

Código EPS Traslado						
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.						
IBC EPS	\$ 5.896.000					
Aporte EPS	\$ 737.000					
Aporte UPC	\$0					

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 5.896.000
Aporte ARP	\$ 30.800

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 5.896.000
Aporte CCF	\$ 235.800

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 176.900
Aporte SENA	\$ 117.900
Aporte ESAP	\$0

Página 2 de 8





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200904 Número planilla 2979758

Periodo Servicio 200905

**Tipo Planilla** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2009 Pagada 03/06/2009

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:15 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA			
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000			
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1070			
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA			
Representante Legal CELIN NAVAS HEBERT		Identificación	NI890303797			

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento	CC 31149715				
Tipo de Cotizante		01	00	)	
Extranjero		Resider	nte		
D'. A ED	~~	D'. FDO		~~	

Días AFP	30	Días EPS	30			
Días ARP	30	Días CCF	30			
Colorio	¢ 404	000				

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 6.009.000
Total Cotización AFP	\$ 961.400
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 30.000
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 30.000
Código EPS	EPS023

Codigo EF3	EF3023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 6.009.000
Aporte EPS	\$ 751.100
Aporte UPC	\$ 0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 6.009.000
Aporte ARP	\$ 31.400

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 6.009.000
Aporte CCF	\$ 240.400

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 180.300
Aporte SENA	\$ 120.200
Aporte ESAP	\$0

Página 3 de 8





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200902 Número planilla 2537474

Periodo Servicio 200903

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2009 Pagada 27/03/2009

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:15 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI		
Documento	NI890303797	Dirección CALLE 5 CARRERA 62 ESQUI			
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1108		
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento	CC 31149715				
Tipo de Cotizante		01	00	)	
Extranjero		Residente			
Días AFP	30	Días EPS		30	IN

Días ARP	30	Días CCF	30				
Salario		\$ 496.900					

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 5.476.000
Total Cotización AFP	\$ 876.200
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 27.400
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 27.400
-/	
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 5.476.000
Aporte EPS	\$ 684.500
Aporte UPC	\$0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 5.476.000
Aporte ARP	\$ 28.600

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 5.476.000
Aporte CCF	\$ 219.000

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 164.300
Aporte SENA	\$ 109.500
Aporte ESAP	\$0

Página 4 de 8





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200901 Número planilla 2404626

Periodo Servicio 200902

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2009 Pagada 05/03/2009

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:15 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL   Total Afiliados   1986
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento	CC	31149	715	
Tipo de Cotizante		01	00	)
Extranjero	I	Reside	nte	

Días AFP	12	Días EPS	12		
Días ARP	12	Días CCF	12		
Salario		\$ 496.900			

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento					
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76					
New date						

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
х						х		Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 2.738.000
Total Cotización AFP	\$ 438.100
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 13.700
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 13.700
Código EPS	EPS023

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 2.738.000
Aporte EPS	\$ 342.200
Aporte UPC	\$0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 2.738.000
Aporte ARP	\$ 14.300

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 2.738.000
Aporte CCF	\$ 109.500

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 82.100
Aporte SENA	\$ 54.800
Aporte ESAP	\$0

Página 5 de 8





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200908 Número planilla 4403516

Periodo Servicio 200909

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2009 Pagada 08/10/2009

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:15 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 819
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento	CC 31149715				
Tipo de Cotizante		22	)		
Extranjero		Residente			

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
0.1		Φ 40=	

Dias ARF	30	Dias CCF	30
Salario		\$ 49	7.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 5.258.000
Total Cotización AFP	\$ 841.300
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 26.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 26.300
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 5.258.000
Aporte EPS	\$ 657.200
Aporte UPC	\$0

ARP SURA					
IBC ARP	\$ 5.258.000				
Aporte ARP	\$ 27.400				

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 5.258.000
Aporte CCF	\$ 210.300

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 157.700
Aporte SENA	\$ 105.200
Aporte ESAP	\$0

Página 6 de 8





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200907 Número planilla 4233682

Periodo Servicio 200908

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2009 Pagada 16/09/2009

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:15 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	
Documento	NI890303797 Dirección CALLE 5 CAR		CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA	
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000	
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 987	
Ciudad CALI		Departamento	VALLE DEL CAUCA	
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797	

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento		CC 31149715					N	ombr
Tipo de Cotizante		22	00			BAL	JTISTA	RES
Extranjero		Residente						
Días AFP	30	Días FPS	30	1				

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
Salario		\$ 2 620	000

-	
Salario	\$ 2.629.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 2.629.000
Total Cotización AFP	\$ 420.600
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 13.100
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 13.100
Of dies EDO	EDC000

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 2.629.000
Aporte EPS	\$ 328.600
Aporte UPC	\$0

ARP SURA			
IBC ARP	\$ 2.629.000		
Aporte ARP	\$ 13.700		

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 2.629.000
Aporte CCF	\$ 105.200

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 78.900
Aporte SENA	\$ 52.600
Aporte ESAP	\$0

Página 7 de 8





# PAGOSIMPLE | Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200903 Número planilla 2737068

Periodo Servicio 200904

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2009 Pagada 29/05/2009

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:15 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA	
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000	
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1072	
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA	
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797	

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento		CC 311497	15	
Tipo de Cotizante		01	00	)
Extranjero		Residen	te	
D'. AED	20	D' EDO		

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
Colorio		¢ 404	2 000

DIAS ARP	30	Dias CCF	30
Salario		\$ 4	96.900

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 6.895.000
Total Cotización AFP	\$ 1.103.200
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 34.500
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 34.500
Código EPS	EPS023

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 6.895.000
Aporte EPS	\$ 861.900
Aporte UPC	\$ 0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 6.895.000
Aporte ARP	\$ 36.000

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 6.895.000
Aporte CCF	\$ 275.800

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 206.800
Aporte SENA	\$ 137.900
Aporte ESAP	\$ 0

Página 8 de 8





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200910 Número planilla 4798890

Periodo Servicio 200911

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: 200910 Pagada 22/01/2010

Fecha de Creación del Informe: jueves, 12 de marzo de 2020 10:42:29 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 829
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 311497	'15	
Tipo de Cotizante	22	00	)
Extranjero	Resider	nte	

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30

Dias ARP	30	Dias CCF	30
Salario		\$ -	497.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 5.258.000
Total Cotización AFP	\$ 841.300
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 26.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 26.300
Código EPS	EPS023

EPS023
RA DE SALUD S.A.
\$ 5.258.000
\$ 657.200
\$0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 5.258.000
Aporte ARP	\$ 27.400

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 5.258.000
Aporte CCF	\$ 210.300

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 157.700
Aporte SENA	\$ 105.200
Aporte ESAP	\$0

iEl Poder

de lo SIMPLE!



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201202 Número planilla 15832063

Periodo Servicio 201203

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012 Pagada 12/03/2012

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:24:34 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	43 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA			
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000			
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 31			
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA			
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797			

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento		CC 3114971	5					N
Tipo de Cotizante		01	00	)			BAU	TISTA
Extranjero		Residente						
Días AFP	30	Días EPS		30	IN C	חרד	TC-	TAF

Días AFP	30	Días EPS	30					
Días ARP	30	Días CCF	30					
0.1		Φ = 07 000						

•	
Salario	\$ 567.000

Nombres y Apellidos (C	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 567.000
Total Cotización AFP	\$ 90.700
Fondo de Solidaridad Pensional	\$0
Fondo de Subsistencia Pensional	\$0

Código EPS	EPS023				
Código EPS Traslado					
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.					
IBC EPS	\$ 567.000				
Aporte EPS	\$ 70.900				
Aporte UPC	\$0				

ARP SURA				
IBC ARP	\$ 567.000			
Aporte ARP	\$ 3.000			

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 567.000
Aporte CCF	\$ 22.700

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 17.010
Aporte SENA	\$ 11.340
Aporte ESAP	\$0

Página 1 de 3





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201203 Número planilla 16125124

Periodo Servicio 201204

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012 Pagada 11/04/2012

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:24:34 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	43 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI		
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 32		
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 31149715				
Tipo de Cotizante	01 00			)	
Extranjero		Residente			

Días AFP	30	Días EPS	30			
Días ARP	30	Días CCF	30			
0.507.000						

Días ARP	30	Días CCF	30			
			•			
Salario		\$ 567 000				

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento				
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76				

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 567.000
Total Cotización AFP	\$ 90.700
Fondo de Solidaridad Pensional	\$0
Fondo de Subsistencia Pensional	\$0

Código EPS	EPS023		
Código EPS Traslado			
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.			
IBC EPS	\$ 567.000		
Aporte EPS	\$ 70.900		
Aporte UPC	\$0		

ARP SURA			
IBC ARP	\$ 567.000		
Aporte ARP	\$ 3.000		

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 567.000
Aporte CCF	\$ 22.700

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 17.010
Aporte SENA	\$ 11.340
Aporte ESAP	\$0

Página 2 de 3





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201204 Número planilla 16441182

Periodo Servicio 201205

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012 Pagada 11/05/2012

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:24:34 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	43 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI		
Documento	NI890303797	<b>Dirección</b> CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA			
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 32		
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 31149715			
Tipo de Cotizante	01	00		
Extranjero	Residente			
Días AFP	1	Días EPS		1

Días AFP	1	Días EPS	1
Días ARP	1	Días CCF	1
			•
Salario		\$ 5	66.700

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
	Х														

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 19.000
Total Cotización AFP	\$ 3.040
Fondo de Solidaridad Pensional	\$0
Fondo de Subsistencia Pensional	\$0
Cádina EDC	EDC000

Código EPS	EPS023			
Código EPS Traslado				
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.				
IBC EPS	\$ 19.000			
Aporte EPS	\$ 2.400			
Aporte UPC	\$0			

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 19.000
Aporte ARP	\$ 100

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 19.000
Aporte CCF	\$ 800

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 600
Aporte SENA	\$ 400
Aporte ESAP	\$0

Página 3 de 3





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200806 Número planilla 801111

Periodo Servicio 200807

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2008 Pagada 18/07/2008

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:53 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI		
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1977		
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento		CC 31149715						
Tipo de Cotizante		01	00	)				В
Extranjero		Residente			i			
Días AFP	30	Días EPS		30		INIC	DET	

DIAS AFF	30	DIAS EFS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
Salario		\$ 46	1 500

Salario	\$ 461	1.500

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 5.061.000
Total Cotización AFP	\$ 809.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 25.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 25.300
Código EPS	EPS023

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 5.061.000
Aporte EPS	\$ 632.600
Aporte UPC	\$0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 5.061.000
Aporte ARP	\$ 26.400

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 5.061.000
Aporte CCF	\$ 202.440

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 151.830
Aporte SENA	\$ 101.220
Aporte ESAP	\$0





# PAGOSIMPLE | Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200807 Número planilla 1059103

Periodo Servicio 200808

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2008 Pagada 19/08/2008

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:53 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL   Total Afiliados   2003
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento	CC 3114971	5		
Tipo de Cotizante	01	00	)	
Extranjero		Resident	e	
D'. AED		D'. FDO		

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
Colorio		¢ 46	1 500

Salario	\$ 461	.500

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 5.061.000
Total Cotización AFP	\$ 809.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 25.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 25.300
Código EPS	EPS023
Código EDS Traclado	

Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 5.061.000
Aporte EPS	\$ 632.600
Aporte UPC	\$0

ARP SURA			
IBC ARP	\$ 5.061.000		
Aporte ARP	\$ 26.400		

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 5.061.000
Aporte CCF	\$ 202.440

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 151.830
Aporte SENA	\$ 101.220
Aporte ESAP	\$0

Página 2 de 7





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200805 Número planilla 679768

Periodo Servicio 200806

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2008 Pagada 17/06/2008

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:53 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	zón Social UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI		01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI		
Documento NI890303797		Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1973		
Ciudad CALI		Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento	CC 3114971	5					N	ombre	s
Tipo de Cotizante	01	00	)			BAL	JTISTA	REST	F
Extranjero	Resident	te							_
D( 100	 D/			1					

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
0.1.2.			500

Salario		\$ 461	.500

Nombres y Apellidos (C	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	ING RET TOE TAE TOP TAP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IRF							IRP							
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 5.114.000
Total Cotización AFP	\$ 818.200
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 25.600
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 25.600
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 5.114.000
Aporte EPS	\$ 639.200
Aporte UPC	\$0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 5.114.000
Aporte ARP	\$ 26.700

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 5.114.000
Aporte CCF	\$ 204.560

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 153.420
Aporte SENA	\$ 102.280
Aporte ESAP	\$0

Página 3 de 7





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200810 Número planilla 1655749

Periodo Servicio 200811

**Tipo Planilla** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2008 Pagada 02/12/2008

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:53 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	zón Social UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI		01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			
Documento	Documento NI890303797		CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA			
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000			
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 2066			
Ciudad CALI		Departamento	VALLE DEL CAUCA			
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797			

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Aporte UPC

Documento	CC 31149715			
Tipo de Cotizante		01	00	
Extranjero		Residente		
Días AFP	30	Días EPS	30	

Días ARP	30	Días CCF	30	
Salario		\$ 461.500		

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11				
Código AFP Traslado					
COLPENSIONES - ISS PENSION					
IBC AFP	\$ 5.183.000				
Total Cotización AFP	\$ 829.300				
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 25.900				
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 25.900				
Código EPS	EPS023				
Código EPS Traslado					
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.					
IBC EPS	\$ 5.183.000				
Aporte EPS	\$ 647.900				

ARP SURA				
IBC ARP	\$ 5.183.000			
Aporte ARP	\$ 27.100			

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 5.183.000
Aporte CCF	\$ 207.320

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 155.490
Aporte SENA	\$ 103.660
Aporte ESAP	\$0

Página 4 de 7



\$0



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200804 Número planilla 626312

Periodo Servicio 200805

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2008 Pagada 05/06/2008

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:53 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL   Total Afiliados   1958
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento	CC 31149715			
Tipo de Cotizante		01 0		)
Extranjero		Residente		
Díac AED	30	Díac EDS		30

Dias Ai i	30	Dias Li S	1 30 1
Días ARP	30	Días CCF	30
Salario		\$ 46	1 500

DIAS ARP	30	Dias CCF	30
Salario		\$ 4	461.500

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento		
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76		

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 5.133.000
Total Cotización AFP	\$ 821.300
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 25.700
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 25.700
Código EPS	EPS023

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 5.133.000
Aporte EPS	\$ 641.600
Aporte UPC	\$0
<u> </u>	

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 5.133.000
Aporte ARP	\$ 26.800

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 5.133.000
Aporte CCF	\$ 205.320

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 153.990
Aporte SENA	\$ 102.660
Aporte ESAP	\$0

Página 5 de 7





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200808 Número planilla 1237792

Periodo Servicio 200809

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2008 Pagada 10/09/2008

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:53 AM

#### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			
Documento	Occumento NI890303797		CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA			
Tipo de Empresa	Tipo de Empresa EMPLEADOR		5183000			
Tipo Persona	ipo Persona JURÍDICA		SUCURSAL Total Afiliados 2044			
Ciudad CALI		Departamento	VALLE DEL CAUCA			
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797			

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Aporte UPC

Documento	CC 31149715				
Tipo de Cotizante	01 00				
Extranjero		Resider	nte		

Días AFP	30	Días EPS	30			
Días ARP	30	Días CCF	30			
Calaria		¢ 46.	1 500			

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11				
Código AFP Traslado					
COLPENSIONES - ISS PENSION					
IBC AFP	\$ 3.996.000				
Total Cotización AFP	\$ 639.400				
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 20.000				
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 20.000				
Código EPS	EPS023				
Código EPS Traslado					
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.					
IBC EPS	\$ 3.996.000				

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 3.996.000
Aporte ARP	\$ 20.900

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 3.996.000
Aporte CCF	\$ 159.840

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 119.880
Aporte SENA	\$ 79.920
Aporte ESAP	\$0

Página 6 de 7



\$ 499.500

\$0



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 200809 Número planilla 1478245

Periodo Servicio 200810

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2008 hasta el 31 de diciembre de 2008 Pagada 26/11/2008

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:25:53 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	01 UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 2098
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento	CC 31149715			
Tipo de Cotizante		01	00	
Extranjero		Residente		

Días AFP	30	Días EPS	30		
Días ARP	30	Días CCF	30		
Salario \$ 461 500					

Salario	\$ 46	1.500

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 7.303.000
Total Cotización AFP	\$ 1.168.500
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 36.500
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 36.500
Código FPS	EPS023

Coulgo EF3	LF3023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 7.303.000
Aporte EPS	\$ 912.900
Aporte UPC	\$ 0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 7.303.000
Aporte ARP	\$ 38.100

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 7.303.000
Aporte CCF	\$ 292.120

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 219.090
Aporte SENA	\$ 146.060
Aporte ESAP	\$0

Página 7 de 7





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201009 Número planilla 12971616

Periodo Servicio 201010

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011

Pagada 17/08/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039	
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA	
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000	
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 49	
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA	
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797	

#### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Salario

**IBC ARP** 

Aporte ARP

Documento		CC 31149715			
Tipo de Cotizante		01	00	)	
Extranjero		Residente			_
					L
Días AFP	30	Días EPS		30	
Días ARP	30	Días CCF		0	

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING RET TOE TAE TOP TAP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IRP							IRP								
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

\$ 515.000

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 5.864.000
Total Cotización AFP	\$ 938.200
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 29.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 29.300
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	DRA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 5.864.000
Aporte EPS	\$ 733.000
Aporte UPC	\$ 0
ARP SURA	

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 0
Aporte CCF	\$ 0

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$ 0
Aporte ESAP	\$0

Página 1 de 30



\$ 5.864.000 \$ 30.600



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201104 Número planilla 12971819

Periodo Servicio 201105

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011

Pagada 12/09/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039		
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 35		
Ciudad	CALI	Departamento VALLE DEL CAUCA			
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 31149715			
Tipo de Cotizante		01	01 00	
Extranjero		Residente		
Días AFP	30	Días EPS		30

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	0
Salario		\$ 53	6.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
•	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Código EPS	EPS023
	E1 3023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600
Aporte UPC	\$0

ARP SURA			
IBC ARP	\$ 3.861.000		
Aporte ARP	\$ 20.200		

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 0
Aporte CCF	\$ 0

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$0

Página 2 de 30





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201108 Número planilla 13441213

Periodo Servicio 201109

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 04/10/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

#### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039			
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA			
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000			
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1			
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA			
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797			

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Aporte UPC

Documento	CC 31149715				
Tipo de Cotizante	01	)			
Extranjero		Resident	е		
Días AFP	30	Días FPS		Λ	

Dias AFP	30	Dias EPS	0				
Días ARP	0	Días CCF	0				
Salario		¢ 4 760	000				

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11					
Código AFP Traslado						
COLPENSIONES - ISS PENSION						
IBC AFP	\$ 4.769.000					
Total Cotización AFP	\$ 763.000					
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 23.800					
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 23.800					
Código EPS	EPS023					
Código EPS Traslado						
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.						
IBC EPS	\$ 0					
Aporte EPS	\$ 0					

ARP SURA	
IBC ARP	\$0
Aporte ARP	\$0

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$0
Aporte CCF	\$ 0

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$0

Página 3 de 30



\$0



# PAGOSIMPLE | Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201106 Número planilla 12977697

Periodo Servicio 201107

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 12/09/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039		
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 36		
Ciudad	CALI	Departamento VALLE DEL CAUCA			
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento		CC 31149715					
Tipo de Cotizante		01	00	)		BAL	JTIS
Extranjero		Residente					
Días AFP	30	Días EPS		30		 	

Días AFP	30	Días EPS	30				
Días ARP	30	Días CCF	30				
Salario		\$ 536,000					

Salario	\$ 536	.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.720.000
Total Cotización AFP	\$ 595.200
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 18.600
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 18.600
Código EPS	EPS023

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.720.000
Aporte EPS	\$ 465.000
Aporte UPC	\$0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 3.720.000
Aporte ARP	\$ 19.400

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 3.720.000
Aporte CCF	\$ 148.800

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 111.600
Aporte SENA	\$ 74.400
Aporte ESAP	\$0

Página 4 de 30





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201008 Número planilla 12749856

Periodo Servicio 201009

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 19/07/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039		
Documento	NI890303797	Dirección CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA			
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	<b>Teléfono</b> 5183000			
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1		
Ciudad	CALI Departamento VALLE DEL CAUCA		VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Salario

**IBC ARP** 

Aporte ARP

Documento		CC 31149715			
Tipo de Cotizante		01	00	)	
Extranjero		Residente			
Días AFP	20	Días EPS		20	
	30			30	
Días ARP	30	Días CCF		0	

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

\$ 3.861.000

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	DRA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600
Aporte UPC	\$ 0
	<u> </u>
ARP SURA	

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$0
Aporte CCF	\$ 0

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$0

Página 5 de 30



\$ 3.861.000



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201107

Número planilla 12977963

Periodo Servicio 201108

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 12/09/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039		
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona JURÍDICA		Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 37		
Ciudad	CALI	Departamento VALLE DEL CAUCA			
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento		CC 31149715	
Tipo de Cotizante		01 0	0
Extranjero		Residente	
Días AFP	30	Días FPS	30

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
Salario		\$ 530	3 000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 536.000
Total Cotización AFP	\$ 85.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$0
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 0
01.11	

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 536.000
Aporte EPS	\$ 67.000
Aporte UPC	\$0
Aporte UPC	\$ 0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 536.000
Aporte ARP	\$ 2.800

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 536.000
Aporte CCF	\$ 21.440

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 16.100
Aporte SENA	\$ 10.720
Aporte ESAP	\$0

Página 6 de 30





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201103 Número planilla 12971797

Periodo Servicio 201104

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 22/08/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

#### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 35
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 31149715					
Tipo de Cotizante		01	00	)		
Extranjero		Residente				
Días AFP	30	Días EPS		30		
Dian ADD	20	D( 00F		_		

Días AFP	30	Días EPS	30							
Días ARP	30	Días CCF	0							
Salario \$ 536 000										

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 2.896.000
Total Cotización AFP	\$ 463.400
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 14.500
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 14.500
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 2.896.000
Aporte EPS	\$ 362.000
Aporte UPC	\$ O

ARP SURA		
IBC ARP	\$ 2.896.000	
Aporte ARP	\$ 15.100	

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 0
Aporte CCF	\$ 0

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$0

Página 7 de 30





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201101 Número planilla 12749900

Periodo Servicio 201102

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 18/07/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

#### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1
Ciudad CALI		Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal CELIN NAVAS HEBERT Identificación NI890303		NI890303797	

Nombres y Apellidos

Código CCF

COMFANDI IBC CCF

Aporte CCF

Aporte ESAP

#### II. DATOS DEL AFILIADO

ARP SURA **IBC ARP** 

Aporte ARP

	CC 31149715	
	01	00
	Residente	
30	Días EPS	30
		Residente

Días ARP	30	Días CCF	
<b>Salario</b> \$ 3.861.00			

Novodadas					
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76				

	Novedades														
ING	ING RET TOE TAE TOP TAP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IRE						IRP								

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	21 0020
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600
Aporte UPC	\$ 0

IV. Parafiscales	
Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$0
Aporte SENA	\$0

IV. Parafiscales	
Aporte Ministerio	\$0
Amorto ICBE	¢ 0

Página 8 de 30

(Cod) Ciudad - Departamento



CCF57

\$0

\$0

\$0

\$ 3.861.000 \$ 20.200



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201012 Número planilla 12971694

Periodo Servicio 201101

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011

Pagada 17/08/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 35
Ciudad	CALI	Departamento VALLE DEL CAUCA	
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Aporte EPS

Aporte UPC

Documento	CC 311497	15		
Tipo de Cotizante	01 00		)	
Extranjero	Resider	nte		
Días AFP	30	Días FPS		30

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	0
Salario	¢ 515	000	

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	ING RET TOE TAE TOP TAP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IRF							IRP							
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11					
Código AFP Traslado						
COLPENSIONES - ISS PENSION						
IBC AFP	\$ 2.410.000					
Total Cotización AFP	\$ 385.600					
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 12.000					
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 12.000					
Código EPS	EPS023					
Código EPS Traslado						
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.						
IBC FPS	\$ 2 410 000					

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 2.410.000
Aporte ARP	\$ 12.600

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$0
Aporte CCF	\$ 0

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$0

Página 9 de 30



\$ 301.200

\$0



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201110 Número planilla 13691271

Periodo Servicio 201111

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 29/11/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

#### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 41
Ciudad	CALI Departamento VALLE DEL CAUCA		VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 31149	9715	
Tipo de Cotizante	01	00	)
Extranjero	Resid	ente	

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
Colorio	¢ 536	. 000	

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento								
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76								
Novedades									

	Novedades														
ING RET TOE TAE TOP TAP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IRE									IRP						
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Código EPS	FPS023

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600
Aporte UPC	\$0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 3.861.000
Aporte ARP	\$ 20.200

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 3.861.000
Aporte CCF	\$ 154.400

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 115.800
Aporte SENA	\$ 77.200
Aporte ESAP	\$0

Página 10 de 30





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201009 Número planilla 12749863

Periodo Servicio 201010

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 19/07/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 31149715				
Tipo de Cotizante	01	00			
Extranjero		Residente			
Días AFP 30		Días EPS		30	

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	0
Salario		\$ 3.861	000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING RET TOE TAE TOP TAP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IRE									IRP						

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600
Aporte UPC	\$0

ARP SURA			
IBC ARP	\$ 3.861.000		
Aporte ARP	\$ 20.200		

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 0
Aporte CCF	\$ 0

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$ 0

Página 11 de 30





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201109 Número planilla 13515413

Periodo Servicio 201110

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 14/10/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 42
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 31149715			
Tipo de Cotizante		01	00	)
Extranjero		Resider	nte	
Días AFP	30	Días FPS		30

DIAS AFP	30	Dias EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
Salario		\$ 53	86.000

Días ARP	30	Días CCF	30
Salario		\$ :	536.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Código EPS	EPS023
Código FPS Traslado	

oodigo Ei o	L1 0020
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600
Aporte UPC	\$0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 3.861.000
Aporte ARP	\$ 20.200

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 3.861.000
Aporte CCF	\$ 154.400

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 115.800
Aporte SENA	\$ 77.200
Aporte ESAP	\$0

Página 12 de 30





# PAGOSIMPLE | Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201010 Número planilla 12749872

Periodo Servicio 201011

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 19/07/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

#### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039		
Documento	NI890303797	Dirección CALLE 5 CARRERA 62 ESQU			
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1		
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento		CC 31149715		
Tipo de Cotizante		01	00	
Extranjero		Residente		
Días AFP	30	Días EPS	30	

Dias AFP	30	Dias EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	0
Coloria		¢ 2 0C4	000

		_
Salario	\$ 3.861.000	

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Código EPS	EPS023

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600
Aporte UPC	\$0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 3.861.000
Aporte ARP	\$ 20.200

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$0
Aporte CCF	\$ 0

# IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$0

Página 13 de 30





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201106 Número planilla 12749961

Periodo Servicio 201107

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 19/07/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### II. DATOS DEL AFILIADO

**Aporte UPC** 

Documento	CC 31149715			
Tipo de Cotizante		01 00		)
Extranjero		Residente		
Días AFP	30	Días EPS		30

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	0
Colorio		¢ 2 0 6 1	000

Nombres y Apellidos	(Cod) Cludad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

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

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600

ARP SURA				
IBC ARP	\$ 3.861.000			
Aporte ARP	\$ 20.200			

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$0
Aporte CCF	\$ 0

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$ 0
Aporte ESAP	\$0

Página 14 de 30



\$0



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201102 Número planilla 12971774

Periodo Servicio 201103

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 22/08/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

#### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 39
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

#### II. DATOS DEL AFILIADO

Salario

Documento		CC 31149715		
Tipo de Cotizante		01 0	0	
Extranjero		Residente		
Días AFP	30	Días EPS	30	
Días ARP	30	Días CCF	0	

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento					
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76					
Marra da da a						

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

\$ 536.000

Código AFP	25-11			
Código AFP Traslado				
COLPENSIONES - ISS PENSION				
IBC AFP	\$ 3.577.000			
Total Cotización AFP	\$ 572.300			
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 17.900			
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 17.900			
Código EPS	EPS023			
Código EPS Traslado				
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.				
IBC EPS	\$ 3.577.000			
Aporte EPS	\$ 447.100			
Aporte UPC	\$ 0			
ARP SURA				

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$0
Aporte CCF	\$ 0

#### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$ 0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 3.577.000
Aporte ARP	\$ 18.700

Página 15 de 30





Periodo Cotización 201105 Número planilla 12749939

Periodo Servicio 201106

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 19/07/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento		CC 31149715			
Tipo de Cotizante	01 00				
Extranjero		Residente			
Días AFP	30	Días EPS	30		

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	0
Calaria		¢ 2 0 6 1	000

Salario	\$ 3.861.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	ING RET TOE TAE TOP TAP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IRP								IRP						

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
0/11 = 50	ED0000
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	

oodigo Li o	Li 0025
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600
Aporte UPC	\$ 0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 3.861.000
Aporte ARP	\$ 20.200

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$0
Aporte CCF	\$ 0

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$0
Aporte SENA	\$ 0
Aporte ESAP	\$0

Página 16 de 30





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201008 Número planilla 12971583

Periodo Servicio 201009

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 17/08/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 49
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

### II. DATOS DEL AFILIADO

Aporte UPC

Documento		CC 31149715			
Tipo de Cotizante	01	00			
Extranjero		Residente			
Días AFP	30	Días EPS		30	

Días AFP	30	Días EPS	30				
Días ARP	30	Días CCF	0				
Salario	¢ 515	000					

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11							
Código AFP Traslado								
COLPENSIONES - ISS PENSION								
IBC AFP	\$ 5.498.000							
Total Cotización AFP	\$ 879.700							
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 27.500							
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 27.500							
0′ 5. 500	FD0000							
Código EPS	EPS023							
Código EPS Traslado								
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.								
IBC EPS	\$ 5.498.000							

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 5.498.000
Aporte ARP	\$ 28.700

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$0
Aporte CCF	\$ 0

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$ 0

Página 17 de 30



\$ 687.200



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201101 Número planilla 12971718

Periodo Servicio 201102

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 22/08/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

#### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 37
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

Nombres y Apellidos

### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Salario

**IBC ARP** 

Aporte ARP

Documento	CC 31149715	5		
Tipo de Cotizante		01	)	
Extranjero		Residente	е	
Días AFP	30	Días EPS		30
Días ARP	30	Días CCF		0

BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY 7								7600	1000 7	76					
	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

\$ 536.000

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 536.000
Total Cotización AFP	\$ 85.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$0
Fondo de Subsistencia Pensional	\$0
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	DRA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 536.000
Aporte EPS	\$ 67.000
Aporte UPC	\$0
ARP SURA	

IV. Paratiscales	
Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$ 0
America ECAD	Ф.О.

00137
\$ 0
\$ 0

(Cod) Ciudad - Departamento

Página 18 de 30



\$ 536.000

\$ 2.800



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201107 Número planilla 13441125

Periodo Servicio 201108

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 04/10/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

25-11

### II. DATOS DEL AFILIADO

Salario

Código AFP

Documento		CC 31149715		
Tipo de Cotizante		01 0	0	
Extranjero		Residente		
Días AFP	30	Días EPS	0	
Dian ADD	_	D( 00F		

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

\$ 908.000

Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 908.000
Total Cotización AFP	\$ 145.300
Fondo de Solidaridad Pensional	\$0
Fondo de Subsistencia Pensional	\$0
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$0
Aporte EPS	\$0
Aporte UPC	\$0

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 0
Aporte CCF	\$ 0

# IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$ 0
Aporte ESAP	\$ 0

ARP SURA	
IBC ARP	\$0
Aporte ARP	\$ 0

Página 19 de 30





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201103 Número planilla 12749908

Periodo Servicio 201104

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 18/07/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	Razón Social UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI		039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	<b>Teléfono</b> 5183000	
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1
Ciudad CALI		Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	e Legal CELIN NAVAS HEBERT Identificación NI890303797		NI890303797

### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento		CC 31149715	
Tipo de Cotizante		01 00	C
Extranjero		Residente	
Días AFP	30	Días EPS	30
		D/ 005	_

Días AFP	30	Días EPS	30					
Días ARP	30	Días CCF	0					
Salario		¢ 2 961 000						

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600
Aporte UPC	\$0
	·

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 3.861.000
Aporte ARP	\$ 20.200

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 0
Aporte CCF	\$ 0

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$0

Página 20 de 30





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201105 Número planilla 12971851

Periodo Servicio 201106

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 12/09/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 36
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

### II. DATOS DEL AFILIADO

**Aporte EPS** 

Aporte UPC

Documento	CC 31149715				
Tipo de Cotizante		01 0		)	
Extranjero		Residen	te		
Días AFP	30	Días EPS		30	

Días AFP	30	Días EPS	30					
Días ARP	30	Días CCF	0					
Salario	\$ 536	000						

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11			
Código AFP Traslado				
COLPENSIONES - ISS PENSION				
IBC AFP	\$ 3.861.000			
Total Cotización AFP	\$ 617.800			
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300			
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300			
Código EPS	EPS023			
Código EPS Traslado				
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.				
IBC EPS	\$ 3.861.000			

ARP SURA				
IBC ARP	\$ 3.861.000			
Aporte ARP	\$ 20.200			

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$0
Aporte CCF	\$0

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$ 0
Aporte ESAP	\$ 0

Página 21 de 30



\$ 482.600



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201012 Número planilla 12749890

Periodo Servicio 201101

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 18/07/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento	CC 31149715			
Tipo de Cotizante	01	00	)	
Extranjero		Residente		
Días AFP	30	Días FPS		30

Días AFP	30	Días EPS	30		
Días ARP	30	Días CCF	0		
Coloria					

Salario	\$ 3.861.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Código EPS	EPS023
O' Para EDO Tarada Is	

Coulgo EF3	LF3023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600
Aporte UPC	\$ 0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 3.861.000
Aporte ARP	\$ 20.200

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$0
Aporte CCF	\$ 0

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$ 0
Aporte ESAP	\$ 0

Página 22 de 30





Periodo Cotización 201109 Número planilla 13441261

Periodo Servicio 201110

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 04/10/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039		
Documento	NI890303797	Dirección CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA			
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1		
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento		CC 31149715	5	
Tipo de Cotizante		01 00		)
Extranjero		Residente	)	
Días AFP	่ารถ	Días FPS		١٨

Dias Ai i	00	Dias El O	"
Días ARP	0	Días CCF	0
Salario		\$ 3 861	000

Salario	\$ 3.861.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$0
Aporte EPS	\$0
Aporte UPC	\$0

ARP SURA	
IBC ARP	\$0
Aporte ARP	\$ 0

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$0
Aporte CCF	\$ 0

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$0

Página 23 de 30





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201007 Número planilla 12749822

Periodo Servicio 201008

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 19/07/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

#### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL   Total Afiliados   1
Ciudad CALI		Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	HEBERT Identificación NI890303797	

### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Salario

**IBC ARP** 

Aporte ARP

Documento		CC 31149715			
Tipo de Cotizante		01	00	)	
Extranjero		Residente			
					ı
Días AFP	30	Días EPS		30	
Días ARP	30	Días CCF		0	

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento							
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76							
Novedades								

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

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	DRA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600
Aporte UPC	\$ 0
	<u> </u>
ARP SURA	

\$ 3.861.000

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 0
Aporte CCF	\$ 0

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$0

Página 24 de 30



\$ 3.861.000



Periodo Cotización 201011 Número planilla 12971678

Periodo Servicio 201012

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 17/08/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039	
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA	
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000	
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 46	
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA	
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797	

### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento	CC 31149715					
Tipo de Cotizante		01	1 00			
Extranjero		Residente				
Días AFP	30	Días EPS		30		

Dias AFP	30	Dias EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	0
Salario		\$ 51	5.000
Salario		1 551	5.000

Salario	\$ 515.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 5.670.000
Total Cotización AFP	\$ 907.200
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 28.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 28.300
24.11 ===	
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	

Coulgo EF3	LF3023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 5.670.000
Aporte EPS	\$ 708.700
Aporte UPC	\$ 0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 5.670.000
Aporte ARP	\$ 29.600

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$0
Aporte CCF	\$ 0

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$0

Página 25 de 30





Periodo Cotización 201011 Número planilla 12749882

Periodo Servicio 201012

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 18/07/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento		CC 31149715		
Tipo de Cotizante		01	00	)
Extranjero		Residente		
Días AFP	30	Días FPS		30

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	0
		# 0 004	

Salario	\$ 3.861.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	ING RET TOE TAE TOP TAP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IRP								IRP						

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Cádina EDC	LDC022

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600
Aporte UPC	\$0

ARP SURA				
IBC ARP	\$ 3.861.000			
Aporte ARP	\$ 20.200			

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 0
Aporte CCF	\$ 0

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$0

Página 26 de 30





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201104 Número planilla 12749923

Periodo Servicio 201105

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 18/07/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

#### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039		
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1		
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Salario

**IBC ARP** 

Aporte ARP

Documento		CC 31149715				
Tipo de Cotizante	01 00					
Extranjero	Residente					
Días AFP	30	Días EPS	30			
Días ARP	30	Días CCF	0			

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento								
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76								
Novedades									

	Novedades															
IN	ING RET TOE TAE TOP TAP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IRP															

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

\$ 3.861.000

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	DRA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600
Aporte UPC	\$ 0
	<u> </u>
ARP SURA	

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 0
Aporte CCF	\$ 0

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$ 0
Aporte ESAP	\$ 0

Página 27 de 30



\$ 3.861.000 \$ 20.200



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201108 Número planilla 13252567

Periodo Servicio 201109

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 12/09/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039		
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 41		
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Aporte EPS

Aporte UPC

Documento	CC 3114971	5					
Tipo de Cotizante	01	00	)			BAL	JΤ
Extranjero	Residen	te					
D: 150	 D/			1			

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
Colorio		¢ 500	000

DIAS ARP	30	Dias CCF		30
Salario			\$ 536	.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								х							

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11			
Código AFP Traslado				
COLPENSIONES - ISS PENSION				
IBC AFP	\$ 4.769.000			
Total Cotización AFP	\$ 763.000			
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 23.800			
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 23.800			
Código EPS	EPS023			
Código EPS Traslado				
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.				
IBC EPS	\$ 4.769.000			

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 4.769.000
Aporte ARP	\$ 24.900

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 4.769.000
Aporte CCF	\$ 190.800

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 143.100
Aporte SENA	\$ 95.400
Aporte ESAP	\$ 0

Página 28 de 30



\$ 596.100



Periodo Cotización 201102 Número planilla 12749905

Periodo Servicio 201103

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 18/07/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 1
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797

### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Aporte UPC

Documento		CC 31149715				
Tipo de Cotizante	ipo de Cotizante		00			
Extranjero		Residente				
Días AFP	30	Días EPS		30		

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	0
Calaria		<b>↑</b> 0.004	000

Salario	\$ 3.861.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 3.861.000
Total Cotización AFP	\$ 617.800
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 19.300
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 19.300
Código EPS	EPS023
Coulgo EF3	LF 3023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 3.861.000
Aporte EPS	\$ 482.600

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 3.861.000
Aporte ARP	\$ 20.200

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 0
Aporte CCF	\$ 0

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$ 0
Aporte ICBF	\$ 0
Aporte SENA	\$0
Aporte ESAP	\$0

Página 29 de 30





Periodo Cotización 201010 Número planilla 12971660

Periodo Servicio 201011

Tipo Planilla M: PLANILLA MORA

Período de consulta del Informe: Desde el 01 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2011 Pagada 17/08/2011

Fecha de Creación del Informe: sábado, 29 de febrero de 2020 11:22:51 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039		
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 47		
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento		CC 31149715					
Tipo de Cotizante		01	00	00			
Extranjero		Residente					
Días AFP	30	Días FPS		30			Г

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	0
Salario		\$ 51	5 000

DIAS ARP	30	Dias CCF	U		
Salario		\$ 515.000			

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

Novedades															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11			
Código AFP Traslado				
COLPENSIONES - ISS PENSION				
IBC AFP	\$ 6.155.000			
Total Cotización AFP	\$ 984.800			
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 30.800			
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 30.800			
Código EPS	EPS023			
Código EPS Traslado				
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.				

CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.					
IBC EPS	\$ 6.155.000				
Aporte EPS	\$ 769.400				
Aporte UPC	\$0				

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 6.155.000
Aporte ARP	\$ 32.100

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$0
Aporte CCF	\$ 0

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$0
Aporte SENA	\$ 0
Aporte ESAP	\$0

Página 30 de 30





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201005 Número planilla 8083847

Periodo Servicio 201006

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: 201005

Pagada 03/09/2010

Nombres y Apellidos

Fecha de Creación del Informe: jueves, 12 de marzo de 2020 10:41:57 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	azón Social UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI		039 GRUPO SALUDCOOP 039		
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 166		
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

### **II. DATOS DEL AFILIADO**

Documento		CC 311497	'15	
Tipo de Cotizante		22	00	)
Extranjero	Resider	nte		

Días AFP	30	Días EPS	30			
Días ARP	30	Días CCF	30			
Salario		\$ 515.000				

Novedades									
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76								

	Novedades														
ING RET TOE TAE TOP TAP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IF									IRP						
								Х							

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 6.153.000
Total Cotización AFP	\$ 984.500
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 30.800
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 30.800
Código EPS	FPS023

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTO	RA DE SALUD S.A.
IBC EPS	\$ 6.153.000
Aporte EPS	\$ 769.100
Aporte UPC	\$0
Aporte of o	J \$0

ARP SURA					
IBC ARP	\$ 6.153.000				
Aporte ARP	\$ 32.100				

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 6.153.000
Aporte CCF	\$ 246.100

(Cod) Ciudad - Departamento

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 184.600
Aporte SENA	\$ 123.100
Aporte ESAP	\$0

Página 1 de 1





# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201004 Número planilla 7245902

Periodo Servicio 201005

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: 201004

Pagada 05/08/2010

Fecha de Creación del Informe: jueves, 12 de marzo de 2020 10:41:35 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	Sucursal	039 GRUPO SALUDCOOP 039			
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA			
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000			
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL Total Afiliados 191			
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA			
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797			

### II. DATOS DEL AFILIADO

**Aporte EPS** 

Aporte UPC

Documento	CC 311497	15
Tipo de Cotizante	22	00
Extranjero	Resider	nte

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
Salario		\$ 515	.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING RET TOE TAE TOP TAP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IR									IRP						
								Х							

### III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11			
Código AFP Traslado				
COLPENSIONES - ISS PENSION				
IBC AFP	\$ 5.747.000			
Total Cotización AFP	\$ 919.500			
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 28.700			
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 28.700			
Código EPS	EPS023			
Código EPS Traslado				
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.				
IBC EPS	\$ 5.747.000			

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 5.747.000
Aporte ARP	\$ 30.000

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 5.747.000
Aporte CCF	\$ 229.900

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 172.400
Aporte SENA	\$ 114.900
Aporte ESAP	\$0

Página 1 de 1



\$ 718.400



# Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201003 Número planilla 7013869

Periodo Servicio 201004

Tipo Planilla E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período de consulta del Informe: 201003

Pagada 26/05/2010

Fecha de Creación del Informe: jueves, 12 de marzo de 2020 10:39:36 AM

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI	DE CALI Sucursal 039 GRUPO SALUDCOOP 03			
Documento	NI890303797	Dirección	CALLE 5 CARRERA 62 ESQUINA		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	5183000		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL <b>Total Afiliados</b> 179		
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal	CELIN NAVAS HEBERT	Identificación	NI890303797		

### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 311497				
Tipo de Cotizante		22	00	)	
Extranjero		Reside			

Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
Calania		1 0	- 000

DIAS AINF	30	Dias CCF	30
Salario		\$ 51	5.000

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
BAUTISTA RESTREPO MILLERLANDY	76001000 76

	Novedades														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	ТАР	VSP	COR	vst	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	vст	IRP
								Х							

# III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	25-11
Código AFP Traslado	
COLPENSIONES - ISS PENSION	
IBC AFP	\$ 6.379.000
Total Cotización AFP	\$ 1.020.600
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 31.900
Fondo de Subsistencia Pensional	\$ 31.900

EPS023
RA DE SALUD S.A.
\$ 6.379.000
\$ 797.400
\$0

ARP SURA	
IBC ARP	\$ 6.379.000
Aporte ARP	\$ 33.300

Código CCF	CCF57
COMFANDI	
IBC CCF	\$ 6.379.000
Aporte CCF	\$ 255.200

### IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	\$0
Aporte ICBF	\$ 191.400
Aporte SENA	\$ 127.600
Aporte ESAP	\$0

iEl Poder de lo SIMPLE! Santiago de Cali, 11 de septiembre de 2020.

Magistrada

MARIA NANCY GARCÍA GARCÍA

Sala Laboral

Tribunal Superior de Distrito Judicial de Cali

Asunto: Hechos nuevos, pago de seguridad social.

DEMANDANTE	MILLERLANDY BAUTISTA RESTREPO
DEMANDADOS	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI.
RADICACIÓN	2013-00862-00

Linda Johanna Silva Canizales, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, actuando como apoderada de la parte demandada, solicito al Honorable Tribunal REVOQUE PARCIALMENTE la decisión de primera instancia ABSOLVIENDO a la demandada de todas las pretensiones incoadas en su contra, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones, entre las cuales se encuentran hechos nuevos:

- 1. Por definición un contrato laboral es un acuerdo en que una parte (el trabajador) se obliga a prestar un servicio personal a otra persona (natural o jurídica) bajo subordinación y mediante remuneración (art. 22 del CST). Las partes se encuentran en libertad de pactar los siguientes aspectos: índole del trabajo, sitio a realizarse, duración del contrato, cuantía y forma de remuneración (art. 38 Código Sustantivo de Trabajo).
- 2. El último contrato de obra o labor determinada firmado entre las partes y cuya ejecución quedó probada en el proceso de referencia dispuso que la labor del demandante sería la de profesor (preámbulo a cláusula 1ª), a ejecutar en las sedes de la Universidad Santiago de Cali dictando las asignaturas de Ingles 1,2,4 III y IV (cláusula 1ª), por el periodo 25/07/2011 a 4/12/2011 (cláusula 2ª), pactándose una asignación salarial \$31.500 por cada crédito de pregrado y \$30.206 como remuneración hora cátedra académica en pregrado, y \$23.033 como valor hora cátedra en programas técnicos y tecnológicos; pagaderos mensualmente en una cuenta de ahorros del Banco AVVillas (cláusula 3ª). En ninguna de las cláusulas del contrato reseñado se incluyó rubro alguno por concepto de la bonificación por \$1.000.000 mensuales que se reclama.
- 3. La demandante reclama la bonificación por \$1.000.000 para los años 2010 y 2011, con fundamento en el derecho que consagra el artículo 7 de la Convención Colectiva de Trabajo; no obstante la Convención condiciona este beneficio a estar el docente vinculado a la Universidad a la firma de la Convención -1 de julio de 2010-; requisito que no cumple la demandante, pues tuvo un contrato anterior del 18/01/2010 al 30/05/2010 y uno posterior del 26/07/2010 al 30/11/2010, pero a la fecha de la firma de la Convención no se encontraba vinculada a la Universidad.
- 4. Con relación pretensión de indemnización de los artículos 10 y 11 de la convención colectiva por terminación del contrato de trabajo importa recalcar que artículo 11 de la Convención Colectiva del 1 de julio de 2010, esta establece una protección para los docentes que se encuentran vinculados por contrato superior a 3 años, en la modalidad de tiempo completo, medio tiempo y dedicación exclusiva, aquello se entiende de la

interpretación sistemática del mismo artículo, en tanto que seguido al mentado beneficio de estabilidad laboral, en el inciso 2 y sus literales, se explica que la contratación siguiente se extenderá de 3 años en un primer contrato a 5 años, mediando participación en concurso por convocatoria. En el caso concreto como se señaló el último contrato de la demandante el fue por obra o labor determinada, como docente hora cátedra de inglés, por el periodo 25/07/2011 a 4/12/2011 (cláusula 2º), de manera que no cumple con el requisito fáctico necesario para ser beneficiaria de la estabilidad laboral convencional que reclama.

- 5. Adicionalmente, en el artículo 10 de la Convención SIPRUSACA 2010, explica que los contratos con los docentes pueden darse por terminado sin justa causa, o por cualquier razón establecida en la ley, lo que de suyo faculta a la Universidad para terminar un contrato laboral por expiración del plazo pactado. Así mismo, en el inciso 3º del mismo se plantea que en el caso de los contratos a término fijo, como el de la demandante (por haberse explicitado sus extremos temporales), el finiquito del mismo dará lugar al pago de los salarios correspondientes al tiempo que faltare para cumplir el plazo estipulado. Razón suficiente para considerar que en el caso de autos se obró conforme a la ley, y aún a la Convención en la medida en que el contrato no se terminó previamente sino a la fecha que se había pactado, que conforme a lo reglado en el artículo 62 del Código Sustantivo de Trabajo.
- 6. Así las cosas, no adeudándose valor alguno por concepto de salarios y prestaciones sociales por el tiempo extra al contrato reclamado por la actora tampoco procede la sanción de que trata el artículo 65 del Código Sustantivo de Trabajo, pues resulta ausente el requisito objetivo de la deuda. A lo anterior se adiciona el actuar de buena fe de la empresa que a su vez da al traste con el requisito subjetivo requisito para la imposición de la sanción.
- 7. Finalmente con relación al pago de la Seguridad Social de la demandante cuya condena se estableció por la juez de primera instancia, ruego al H. Tribunal que con fundamento en la facultad que le otorga el artículo 83 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social, tenga como prueba para resolver la apelación, las planillas de pagos de seguridad social que se aportan con este memorial, pues aquello incidiría en la decisión que tenga la Corporación sobre la condena por este concepto hizo el juez de primera instancia.

Corolario lo anterior, respetuosamente itero a la H. Corporación la solicitud de que sea revocada parcialmente la sentencia de primera instancia y en consecuencia absuelta mi representada respecto de todas las pretensiones de la demanda.

### **Anexos**

Pago seguridad social 200804, 200805, 2000806, 200807, 200808, 200809, 200810, 200811, 200901, 200902, 200903, 200904, 200905, 200907, 200908, 200910, 200911, 201002, 201003, 201004, 201005, 201007, 201008, 201009, 201010, 201011, 201012, 201101, 201102, 201103, 201104, 201105, 201106, 201107, 201108, 201109, 201110.

Agradeciendo sus buenos oficios,

LINDA JOHANNA SHEVA CANIZALES

C.C. 31.571.130 T.P. No. 194.392 del C.S. de la J.

Cel. 318 867 6894

gerencia@wfabogados.com