aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72181026		SURIGONZALEZ ANGULO HAROLDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 84 B 41 T 159	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	55424143	9423638508	I	2021/09/07	2021/09/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$480,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,656,000	$265,000			$1,656,000	$207,000			$0	$0			$1,656,000	$8,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,656,000	$265,000			$1,656,000	$207,000			$0	$0			$1,656,000	$8,700		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,656,000	$265,000			$1,656,000	$207,000			$0	$0			$1,656,000	$8,700		$0	$0
1	CC 72181026	SURIGONZALEZ HAROLDO	230301	30	$1,656,000	$265,000	EPS002	30	$1,656,000	$207,000		0	$0	$0	14-25	30	$1,656,000	$8,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,656,000	$265,000			$1,656,000	$207,000			$0	$0			$1,656,000	$8,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72181026		SURIGONZALEZ ANGULO HAROLDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 84 B 41 T 159	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	55424143	9423638508	I	2021/09/07	2021/09/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$480,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$265,000	$0	$0	$265,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$265,000	$0	$0	$265,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,700	$0	$0	$8,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$8,700	$0	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$207,000	$0	$0	$207,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$207,000	$0	$0	$207,000
TOTAL				1	$480,700	$0	$0	$480,700