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 1061749402		PEREZ MELLIZO DIANA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 # 11B - 55	SANTANDER DE QUILICHAO-CAUCA	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1357055606	9431395328	I	2022/03/02	2022/03/07	BANCO DAVIVIENDA	5	$479,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$1,544,000	$30,900			$1,544,000	$8,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$1,544,000	$30,900			$1,544,000	$8,100		$0	$0
Ciudad: SANTANDER DE QUILICHAO Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$1,544,000	$30,900			$1,544,000	$8,100		$0	$0
1	CC	1061749402 PEREZ DIANA	230201	30	$1,544,000	$247,100	EPS018	30	$1,544,000	$193,000	CCF14	30	$1,544,000	$30,900	14-23	30	$1,544,000	$8,100	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$1,544,000	$30,900			$1,544,000	$8,100		$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 1061749402		PEREZ MELLIZO DIANA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 # 11B - 55	SANTANDER DE QUILICHAO-CAUCA	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1357055606	9431395328	I	2022/03/02	2022/03/07	BANCO DAVIVIENDA	5	$479,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$247,100	$0	$0	$247,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$247,100	$0	$0	$247,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,100	$0	$0	$8,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,100	$0	$0	$8,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,900	$0	$0	$30,900
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$30,900	$0	$0	$30,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$193,000	$0	$0	$193,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$193,000	$0	$0	$193,000
TOTAL				**1**	**$479,100**	**$0**	**$0**	**$479,100**