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 1140857149		HENAO GIRALDO ELIANA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 58 No. 46 - 89	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3047916	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1662212386	9440172658	I	2022/09/12	2022/09/19	BANCO DAVIVIENDA	7	$584,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
1	CC	1140857149	HENAO ELIANA	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS010	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-25	30	$2,000,000	$10,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$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 1140857149		HENAO GIRALDO ELIANA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 58 No. 46 - 89	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3047916	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1662212386	9440172658	I	2022/09/12	2022/09/19	BANCO DAVIVIENDA	7	$584,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$2,100	$0	$322,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$2,100	$0	$322,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$100	$0	$10,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$10,500	$100	$0	$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$1,600	$0	$251,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$250,000	$1,600	$0	$251,600
TOTAL				**1**	**$580,500**	**$3,800**	**$0**	**$584,300**