DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36169646		VARON DIAZ AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 16 SUR 26 09	NEIVA-HUILA	8732609	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-07	2019-07	51045493	8493714572	I	2019/08/13	2019/07/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$112,300

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)					$0	$0			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$8,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$0**	**$0**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$8,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)					**$0**	**$0**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$8,700**		**$0**	**$0**
1	CC	36169646	VARON AMPARO		0	$0	$0	EPS044	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-11	30	$828,116	$8,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$0**	**$0**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$8,700**		**$0**	**$0**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36169646		VARON DIAZ AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 16 SUR 26 09	NEIVA-HUILA	8732609	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-06	2019-06	52483499	8492853386	I	2019/07/11	2019/06/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$112,300

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)					$0	$0			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$8,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$0**	**$0**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$8,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)					**$0**	**$0**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$8,700**		**$0**	**$0**
1	CC	36169646	VARON AMPARO		0	$0	$0	EPS044	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-11	30	$828,116	$8,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$0**	**$0**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$8,700**		**$0**	**$0**

2019/06/10 11:41 AM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36169646		VARON DIAZ AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 16 SUR 26 09	NEIVA-HUILA	8732609	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-05	2019-05	05018445	8491906753	I	2019/06/13	2019/05/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$112,300

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)					$0	$0			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$8,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$0**	**$0**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$8,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)					**$0**	**$0**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$8,700**		**$0**	**$0**
1	CC	36169646 VARON AMPARO		0	$0	$0	EPS044	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-11	30	$828,116	$8,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					**$0**	**$0**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$8,700**		**$0**	**$0**