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 42162051		GOMEZ JARAMILLO CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz 14 casa 18 samaria 1	PEREIRA-RISARALDA	3217158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	186688298	9456835009	I	2023/10/12	2023/09/29	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$545,300

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)						$1,878,400	$300,600			$1,878,400	$234,800			$0	$0			$1,878,400	$9,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,878,400	$300,600			$1,878,400	$234,800			$0	$0			$1,878,400	$9,900		$0	$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)						$1,878,400	$300,600			$1,878,400	$234,800			$0	$0			$1,878,400	$9,900		$0	$0
1	CC	42162051	GOMEZ CAROLINA	230301	30	$1,878,400	$300,600	EPS002	30	$1,878,400	$234,800		0	$0	$0	14-25	30	$1,878,400	$9,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,878,400	$300,600			$1,878,400	$234,800			$0	$0			$1,878,400	$9,900		$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 42162051		GOMEZ JARAMILLO CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz 14 casa 18 samaria 1	PEREIRA-RISARALDA	3217158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	186688298	9456835009	I	2023/10/12	2023/09/29	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$545,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,600	$0	$0	$300,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$300,600	$0	$0	$300,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,900	$0	$0	$9,900
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$9,900	$0	$0	$9,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$234,800	$0	$0	$234,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$234,800	$0	$0	$234,800
TOTAL				**1**	**$545,300**	**$0**	**$0**	**$545,300**

HCASTRO-02460243153121-3205900-006987092-A
ILADINO-02460243164549-3205900-006988400-A