INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 1891800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9460725725		
2023	DICIEMBRE	2024	01	15			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 187500
Salud		SURA		$ 145000	$ 146500
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28600
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 336655**	$ 362600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488404124502

Jennifer A Murillo R.

JENNIFER ANDREA MURILLO ROBAYO
1014185014

Elsa Milena Arismendy Patarroyo
CC 52506219
Enfermera Jefe
Area Andina

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

Powered by CamScanner