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	$ 4765020
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	73683845		
2023	DICIEMBRE	2024	01	02			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1906008	$ 304961	$ 305600
Salud		SALUD TOTAL		$ 238251	$ 238800
ARL	3	SURA		$ 46430	$ 46600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 553161	$ 591000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870504042

Jorisma Tafur Ariz

JORISMA KATHERINE TAFUR ARIZ
1143452821

Elsa Milena Arismendy Patarroy
C.C. 52500218
Enfermera Jefe
Area Andina

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

Powered by CamScanner