aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80845402		GONZALEZ ACOSTA DILFREDO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 84C N° 42B1 - 124	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3042039	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	535568517	9464870585	I	2024/03/04	2024/03/26	BANCO DAVIVIENDA	22	$946,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000		$16,800		$0	$0		$928,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000		$16,800		$0	$0		$928,800
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000		$16,800		$0	$0		$928,800
1	CC	80845402 GONZALEZ DILFREDO																		23030 1	30	$3,200,000	$512,000	EPS005	30	$3,200,000	$400,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,200,000	0.522%	$16,800	0	$0	$0	No	$928,800
Total		**Afiliados(1)**																				$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000		$16,800		$0	$0		$928,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80845402		GONZALEZ ACOSTA DILFREDO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 84C N° 42B1 - 124	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3042039	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	535568517	9464870585	I	2024/03/04	2024/03/26	BANCO DAVIVIENDA	22	$946,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$9,700	$0	$521,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$512,000	$9,700	$0	$521,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,800	$400	$0	$17,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,800	$400	$0	$17,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$7,600	$0	$407,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$400,000	$7,600	$0	$407,600
TOTAL				**1**	**$928,800**	**$17,700**	**$0**	**$946,500**