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 37327527		ORTIZ RAMIREZ YAMILE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KDX 194-720	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5622463	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	713100467	9468640446	N	2024/06/11	2024/06/18	NEQUI	7	$13,600

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
1	CC	37327527	ORTIZ RAMIREZ YAMILE	230201	29	($1,256,667)	($201,100)	EPS037	29	($1,256,667)	($157,100)		0	$0	$0	14-23	29	($1,256,667)	($30,700)	0	$0	$0
2	CC	37327527	ORTIZ RAMIREZ YAMILE	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$43,333**	**$6,900**			**$43,333**	**$5,400**			**$0**	**$0**			**$43,333**	**$1,000**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,900	$100	$0	$7,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$6,900	$100	$0	$7,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,000	$100	$0	$1,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,000	$100	$0	$1,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,400	$100	$0	$5,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$5,400	$100	$0	$5,500
TOTAL				1	$13,300	$300	$0	$13,600

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 37327527		ORTIZ RAMIREZ YAMILE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KDX 194-720	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5622463	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	685197068	9468288816	I	2024/06/11	2024/06/05	NEQUI	0	$388,900

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
1	CC	37327527	ORTIZ RAMIREZ YAMILE	230201	29	$1,256,667	$201,100	EPS037	29	$1,256,667	$157,100		0	$0	$0	14-23	29	$1,256,667	$30,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,256,667**	**$201,100**			**$1,256,667**	**$157,100**			**$0**	**$0**			**$1,256,667**	**$30,700**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$201,100	$0	$0	$201,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$201,100	$0	$0	$201,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,700	$0	$0	$30,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$30,700	$0	$0	$30,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$157,100	$0	$0	$157,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$157,100	$0	$0	$157,100
TOTAL				1	$388,900	$0	$0	$388,900

2024/06/18 09:29 AM