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 1045724927		PLATA ALVAREZ MAYDA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 47 # 33-90 apto 108	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3738852	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	765206846	9468912057	I	2024/07/08	2024/07/09	BANCO DAVIVIENDA	1	$743,200

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)																						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$58,500		$0	$0		$742,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$58,500		$0	$0		$742,500
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$58,500		$0	$0		$742,500
1	CC	1045724927 PLATA MAYDA																		25-14	30	$2,400,000	$384,000	EPS010	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,400,000	2.436%	$58,500	0	$0	$0	No	$742,500
Total	**Afiliados(1)**																					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$58,500		$0	$0		$742,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045724927		PLATA ALVAREZ MAYDA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 47 # 33-90 apto 108	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3738852	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	765206846	9468912057	I	2024/07/08	2024/07/09	BANCO DAVIVIENDA	1	$743,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$300	$0	$384,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$300	$0	$384,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,500	$100	$0	$58,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$58,500	$100	$0	$58,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$300	$0	$300,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$300,000	$300	$0	$300,300
TOTAL				1	$742,500	$700	$0	$743,200