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 1130642267		RIOS RAMIREZ ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle7oeste#35-09	CALI-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	890821956	9472665410	I	2024/09/16	2024/09/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$839,300

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)																					**$2,891,600**	**$462,700**			**$2,891,600**	**$361,500**			**$0**	**$0**			**$2,891,600**		**$15,100**		**$0**	**$0**		**$839,300**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$2,891,600**	**$462,700**			**$2,891,600**	**$361,500**			**$0**	**$0**			**$2,891,600**		**$15,100**		**$0**	**$0**		**$839,300**
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																					**$2,891,600**	**$462,700**			**$2,891,600**	**$361,500**			**$0**	**$0**			**$2,891,600**		**$15,100**		**$0**	**$0**		**$839,300**
1	CC	1130642267 RIOS ANDREA																		23090 1	30	$2,891,600	$462,700	EPS005	30	$2,891,600	$361,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,891,600	0.522%	$15,100	0	$0	$0	No	$839,300
Total	**Afiliados(1)**																					$2,891,600	$462,700			$2,891,600	$361,500			$0	$0			$2,891,600		$15,100		$0	$0		$839,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1130642267		RIOS RAMIREZ ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle7oeste#35-09	CALI-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	890821956	9472665410	I	2024/09/16	2024/09/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$839,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$462,700	$0	$0	$462,700
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$462,700	$0	$0	$462,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,100	$0	$0	$15,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,100	$0	$0	$15,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$361,500	$0	$0	$361,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$361,500	$0	$0	$361,500
TOTAL				**1**	**$839,300**	**$0**	**$0**	**$839,300**