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 1014202241		SUAREZ RUGE MONICA JULIET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av boyaca n 70 - 92 int 2 apto 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4341929	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	20240911155817033402	9471800983	I	2024/09/10	2024/09/12	BANCO AV VILLAS	2	$634,000

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,040,000	$326,400			$2,040,000	$255,000			$2,040,000	$40,800			$2,040,000	$10,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,040,000	$326,400			$2,040,000	$255,000			$2,040,000	$40,800			$2,040,000	$10,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,040,000	$326,400			$2,040,000	$255,000			$2,040,000	$40,800			$2,040,000	$10,700		$0	$0
1	CC 1014202241	SUAREZ MONICA	230301	30	$2,040,000	$326,400	EPS005	30	$2,040,000	$255,000	CCF22	30	$2,040,000	$40,800	14-23	30	$2,040,000	$10,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,040,000	$326,400			$2,040,000	$255,000			$2,040,000	$40,800			$2,040,000	$10,700		$0	$0

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 1014202241		SUAREZ RUGE MONICA JULIET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av boyaca n 70 - 92 int 2 apto 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4341929	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	20240911155817033402	9471800983	I	2024/09/10	2024/09/12	BANCO AV VILLAS	2	$634,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$326,400	$500	$0	$326,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$326,400	$500	$0	$326,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,700	$100	$0	$10,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,700	$100	$0	$10,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,800	$100	$0	$40,900
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$40,800	$100	$0	$40,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,000	$400	$0	$255,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$255,000	$400	$0	$255,400
TOTAL				**1**	**$632,900**	**$1,100**	**$0**	**$634,000**