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 1042440184		VANIRA VANESSA MOLINA VARELA	INDEPENDIENTE	Principal	calle 16 # 25a - 37	SOLEDAD-ATLANTICO	3686190	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1093899778	9478366258	I	2024/11/22	2024/12/02	NEQUI	10	$701,500

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)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$12,600		$0	$0		$696,600
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$12,600		$0	$0		$696,600
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$12,600		$0	$0		$696,600
1	CC	1042440184	MOLINA VANIRA	23030 1	30	$2,400,000	$384,000	EPS005	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,400,000	0.522%	$12,600	0	$0	$0	No	$696,600
Total	**Afiliados(1)**					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$12,600		$0	$0		$696,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042440184		VANIRA VANESSA MOLINA VARELA	INDEPENDIENTE	Principal	calle 16 # 25a - 37	SOLEDAD-ATLANTICO	3686190	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1093899778	9478366258	I	2024/11/22	2024/12/02	NEQUI	10	$701,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$2,700	$0	$386,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$384,000	$2,700	$0	$386,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,600	$100	$0	$12,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,600	$100	$0	$12,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$2,100	$0	$302,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$300,000	$2,100	$0	$302,100
TOTAL				**1**	**$696,600**	**$4,900**	**$0**	**$701,500**