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 60361809		PINEDA MONICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18 4 -01 CASA C 14	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5650253	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2024-12	2024-12	1084093752	9477484841	I	2025/01/07	2024/11/29	BANCO DAVIVIENDA	0	$679,300

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)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$2,189,200	$43,800			$2,189,200	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$2,189,200	$43,800			$2,189,200	$11,500		$0	$0
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (1 Afiliados)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$2,189,200	$43,800			$2,189,200	$11,500		$0	$0
1	CC 60361809	PINEDA MONICA	25-14	30	$2,189,200	$350,300	EPS005	30	$2,189,200	$273,700	CCF37	30	$2,189,200	$43,800	14-25	30	$2,189,200	$11,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$2,189,200	$43,800			$2,189,200	$11,500		$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 60361809		PINEDA MONICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 18 4 -01 CASA C 14	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5650253	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1084093752	9477484841	I	2025/01/07	2024/11/29	BANCO DAVIVIENDA	0	$679,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,300	$0	$0	$350,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$350,300	$0	$0	$350,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$11,500	$0	$0	$11,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,800	$0	$0	$43,800
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	1	$43,800	$0	$0	$43,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,700	$0	$0	$273,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$273,700	$0	$0	$273,700
TOTAL				1	$679,300	$0	$0	$679,300