Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: JUANA RUEDA VARGAS

Nro. de recibo: 9476911675

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9476911675

Identificación del contribuyente: 190.0.47.10

Concepto: CC

Razón Social: 1000653897

Fecha y hora de la transacción: Martes 5 de Noviembre de 2024 04:16:16 PM

Nro. de comprobante: 0000082162

Valor pagado: $ 384,100.00

Producto: *******7674

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

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 1000653897		RUEDA VARGAS JUANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 15 # 9 a 31	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2995901	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1029912718	9476911675	I	2024/12/23	2024/11/05	BANCOLOMBIA	0	$384,100

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	1000653897	RUEDA JUANA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$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 1000653897		RUEDA VARGAS JUANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 15 # 9 a 31	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2995901	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1029912718	9476911675	I	2024/12/23	2024/11/05	BANCOLOMBIA	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$384,100**	**$0**	**$0**	**$384,100**

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 1000653897		RUEDA VARGAS JUANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 15 # 9 a 31	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2995901	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	1089142475	9478260985	I	2025/01/24	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$384,100

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC 1000653897	RUEDA JUANA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$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 1000653897		RUEDA VARGAS JUANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 15 # 9 a 31	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2995901	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	1089142475	9478260985	I	2025/01/24	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: JUANA RUEDA VARGAS

Nro. de recibo: 9478260985

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9478260985

Identificación del contribuyente: 167.250.134.6

Concepto: CC

Razón Social: 1000653897

Fecha y hora de la transacción: Sábado 30 de Noviembre de 2024 04:33:32 PM

Nro. de comprobante: 0000077251

Valor pagado: $ 384,100.00

Producto: *******7674

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JUANA RUEDA VARGAS identificado(a) con CC 1000653897 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: RUEDA VARGAS JUANA CC 1000653897

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9478260985	1089142475	I	2024-12-02	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30																	
9478260985	1089142475	I	2024-12-02	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30																	
9478260985	1089142475	I	2024-12-02	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30																	
9476911675	1029912718	I	2024-11-05	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																	
9476911675	1029912718	I	2024-11-05	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																	
9476911675	1029912718	I	2024-11-05	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30																	
9474670351	959416390	I	2024-10-04	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																	
9474670351	959416390	I	2024-10-04	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																	
9474670351	959416390	I	2024-10-04	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																	
9472475275	896088632	I	2024-09-06	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																	
9472475275	896088632	I	2024-09-06	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																	
9472475275	896088632	I	2024-09-06	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																	
9471153675	831851543	I	2024-08-08	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	
9471153675	831851543	I	2024-08-08	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	
9471153675	831851543	I	2024-08-08	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	
9470975840	823509030	I	2024-08-05	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9470975840	823509030	I	2024-08-05	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9470975840	823509030	I	2024-08-05	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9469581841	761228986	I	2024-07-08	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	
9469581841	761228986	I	2024-07-08	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	

aportes en línea

Certificado de Aportes

APORTANTE: RUEDA VARGAS JUANA CC 1000653897

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9469581841	761228986	I	2024-07-08	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	
9468188392	684967330	I	2024-06-05	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																	
9468188392	684967330	I	2024-06-05	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																	
9468188392	684967330	I	2024-06-05	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																	
9466723355	626187707	I	2024-05-08	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																	
9466723355	626187707	I	2024-05-08	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																	
9466723355	626187707	I	2024-05-08	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																	
9463934239	553123195	I	2024-04-03	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30																	
9463934239	553123195	I	2024-04-03	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30																	
9463934239	553123195	I	2024-04-03	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30																	
9463197609	471096043	I	2024-02-23	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30																	
9463197609	471096043	I	2024-02-23	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30																	
9463197609	471096043	I	2024-02-23	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30																	

Este certificado se expide el día 2024-11-30 a las 17:11.