

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1045737400		GOMEZ BENAVIDES ELIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 117 42-63	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3034580	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	1086550998		9478213037	I	2024/12/03	2024/12/02	BANCO DAVIVIENDA	\$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0		\$464,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0		\$464,400
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																							\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0		\$464,400
1	CC	1045737400	GOMEZ ELIANA																	230301	30	\$1,600,000	\$256,000	EPS010	30	\$1,600,000	\$200,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,600,000	0.522%	\$8,400	0	\$0	\$0	No	\$464,400
Total Afiliados(1)																							\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0		\$464,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1045737400		GOMEZ BENAVIDES ELIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 117 42-63	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3034580	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	1086550998		9478213037	I	2024/12/03	2024/12/02	BANCO DAVIVIENDA	\$464,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000
PORVENIR	230301		800,224,808	8	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400
ARL SURA	14-11		890,903,790	5	1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010		800,088,702	2	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000
TOTAL					1	\$464,400	\$0	\$0	\$464,400