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
NIT 901155319	8	FUMIGACIONES LA UNICA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	POPAYAN	VDA EL TUNEL ALTO	POPAYAN-CAUCA	8241780	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1231672746	9481085122	E	2025/02/06	2025/01/31	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,211,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: POPAYAN (3 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (3 Afiliados)																														
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (3 Afiliados)																														
1	CC	1002963736 VIDAL MORALES JUAN CAMILO							X											230301	30	EPS005	30	CCF14	30	14-23	30	4.350%	30	Si
2	CC	10299012 VIDAL MORALES LEYDER ALBERTO							X											230301	30	EPS005	30	CCF14	30	14-23	30	4.350%	30	Si
3	CC	10305541 VIDAL MORALES LUIS CARLOS							X											231001	30	EPS005	30	CCF14	30	14-23	30	4.350%	30	Si
Total		**Afiliados(3)**																												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901155319	8	FUMIGACIONES LA UNICA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	POPAYAN	VDA EL TUNEL ALTO	POPAYAN-CAUCA	8241780	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1231672746	9481085122	E	2025/02/06	2025/01/31	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,211,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$683,400	$0	$0	$683,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$455,600	$0	$0	$455,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$186,000	$0	$0	$186,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$186,000	$0	$0	$186,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$171,000	$0	$0	$171,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	3	$171,000	$0	$0	$171,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$171,000	$0	$0	$171,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$171,000	$0	$0	$171,000
TOTAL				**3**	**$1,211,400**	**$0**	**$0**	**$1,211,400**

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 (PERSONAS JURÍDICAS)

El suscrito, **LEYDER ALBERTO VIDAL MORALES**, identificado con cedula de ciudadanía **Nro. 10299012** de Popayán, representante legal de **FUMIGACIONES LA UNICA SAS NIT: 901155319-8,** bajo la gravedad de juramento, certifico que he realizado el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (*artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Para constancia se firma en la ciudad de Popayán, febrero 25 de 2025.

Cordialmente,

Leyder Alberto Vidal M.

_____

LEYDER ALBERTO VIDAL M.
Representante Legal.