

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion		Exonerado SENA e ICBF
CC 1144093625		VARGAS RAMOS ANDRES ESTEBAN		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	calle13a#36b12		No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-03	2024-03	559972900		9465443620	I	2024/04/05	2024/04/08	BANCO CAJA SOCIAL	\$371,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																											
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes																			
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte		Exonerado SENA e ICBF																		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0		\$0					\$0	\$0			\$0		\$0		\$0		\$0		\$0		\$0		\$370,500	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0		\$0						\$0	\$0			\$0		\$0		\$0		\$0		\$0		\$0		\$370,500
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																							\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0		\$0						\$0	\$0			\$0		\$0		\$0		\$0		\$0		\$0		\$370,500
1	CC	1144093625	VARGAS ANDRES									X									230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EP5037	30	\$1,300,000	\$162,500	0		\$0	\$0	0		\$0	0.000%	\$0	0	\$0	\$0	No	\$370,500																	
Total Afiliados(1)																							\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0		\$0						\$0	\$0			\$0		\$0		\$0		\$0		\$0		\$0		\$370,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion		Exonerado SENA e ICBF
CC 1144093625		VARGAS RAMOS ANDRES ESTEBAN		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	calle13a#36b12		No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-03	2024-03	559972900		9465443620	I	2024/04/05	2024/04/08	BANCO CAJA SOCIAL	\$371,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$208,000	\$600	\$0	\$208,600
PORVENIR	230301		800,224,808	8	1	\$208,000	\$600	\$0	\$208,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$162,500	\$500	\$0	\$163,000
NUEVA E.P.S.	EP5037		900,156,264	2	1	\$162,500	\$500	\$0	\$163,000
TOTAL					1	\$370,500	\$1,100	\$0	\$371,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1144093625		VARGAS RAMOS ANDRES ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle13a#36b12	CALI-VALLE	4003766	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-03	2024-03	570499468		9465597407	N	2024/04/05	2024/04/12	BANCO CAJA SOCIAL	\$36,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	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																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								</

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1144093625		VARGAS RAMOS ANDRES ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle13a#36b12	CALI-VALLE	4003766	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-03	2024-03	570499468		9465597407	N	2024/04/05	2024/04/12	BANCO CAJA SOCIAL	\$36,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$16,000	\$100	\$0	\$16,100
PORVENIR	230301		800,224,808	8	1	\$16,000	\$100	\$0	\$16,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$7,400	\$100	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23		860,011,153	6	1	\$7,400	\$100	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$12,500	\$100	\$0	\$12,600
NUEVA E.P.S.	EPS037		900,156,264	2	1	\$12,500	\$100	\$0	\$12,600
TOTAL					1	\$35,900	\$300	\$0	\$36,200

Se certifica que ANDRES ESTEBAN VARGAS RAMOS identificado(a) con CC 1144093625 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: VARGAS RAMOS ANDRES ESTEBAN CC 1144093625																											
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
9465597407	570499468	N	2024-04-12	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30								A	X									
9465597407	570499468	N	2024-04-12	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30								C										
9465597407	570499468	N	2024-04-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30								A	X									
9465597407	570499468	N	2024-04-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30								C										
9465597407	570499468	N	2024-04-12	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	0								A	X									
9465597407	570499468	N	2024-04-12	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30								C										
9465443620	559972900	I	2024-04-08	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30									X									
9465443620	559972900	I	2024-04-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30									X									

Este certificado se expide el día 2024-04-11 a las 22:04.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1144093625		VARGAS RAMOS ANDRES ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle13a#36b12	CALI-VALLE	4003766	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	570499468	9465597407	N	2024/04/05	2024/04/12	BANCO CAJA SOCIAL	7	\$36,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$100,000	\$16,000			\$100,000	\$12,500			\$0	\$0			\$1,400,000	\$7,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$100,000	\$16,000			\$100,000	\$12,500			\$0	\$0			\$1,400,000	\$7,400		\$0	\$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$100,000	\$16,000			\$100,000	\$12,500			\$0	\$0			\$1,400,000	\$7,400		\$0	\$0
1	CC 1144093625	VARGAS ANDRES	230301	30	(\$1,300,000)	(\$208,000)	EPS037	30	(\$1,300,000)	(\$162,500)		0	\$0	\$0	14-23	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0
2	CC 1144093625	VARGAS ANDRES	230301	30	\$1,400,000	\$224,000	EPS037	30	\$1,400,000	\$175,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,400,000	\$7,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$100,000	\$16,000			\$100,000	\$12,500			\$0	\$0			\$1,400,000	\$7,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144093625		VARGAS RAMOS ANDRES ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle13a#36b12	CALI-VALLE	4003766	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	570499468	9465597407	N	2024/04/05	2024/04/12	BANCO CAJA SOCIAL	7	\$36,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,000	\$100	\$0	\$16,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$16,000	\$100	\$0	\$16,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,400	\$100	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,400	\$100	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,500	\$100	\$0	\$12,600	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$12,500	\$100	\$0	\$12,600	
TOTAL				1	\$35,900	\$300	\$0	\$36,200	