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
CC 32875350		VARGAS TARAZONA DELCY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 4c #2b - 120	BARRANQUILLA-ATLANTICO	7777777	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	1470172218	9485881303	N	2025/01/15	2025/05/09	NEQUI	114	$34,100

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	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$31,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$31,700
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$31,700
1	CC	32875350	VARGAS DELCY								A				▫					25-14	30	($1,300,000)	($208,000)	EPS041	30	($1,300,000)	($162,500)		0	$0	$0	14-23	0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	($370,500)
2	CC	32875350	VARGAS DELCY								C									25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total		**Afiliados(1)**																				$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$31,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32875350		VARGAS TARAZONA DELCY JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 4c #2b - 120	BARRANQUILLA-ATLANTICO	7777777	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	1470172218	9485881303	N	2025/01/15	2025/05/09	NEQUI	114	$34,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$2,400	$0	$34,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$2,400	$0	$34,100
TOTAL				**1**	**$31,700**	**$2,400**	**$0**	**$34,100**