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 79528815		CONEJO LEMA LUIS ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 54 # 64 A 45 TORR 7 APTO 801	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4688729	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2025-04	2025-04	06512500	9485832728	I	2025/05/07	2025/05/08	BANCO DE OCCIDENTE	1	$442,400

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	79528815 CONEJO LUIS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF24	30	$1,423,500	$28,500	14-11	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$7,500		$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 79528815		CONEJO LEMA LUIS ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 54 # 64 A 45 TORR 7 APTO 801	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4688729	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	06512500	9485832728	I	2025/05/07	2025/05/08	BANCO DE OCCIDENTE	1	$442,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$200	$0	$228,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$200	$0	$228,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$100	$0	$7,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$100	$0	$28,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,500	$100	$0	$28,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$200	$0	$178,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$200	$0	$178,200
TOTAL				**1**	**$441,800**	**$600**	**$0**	**$442,400**