RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1049646573	0	ANGELA MARIA GONZALEZ URIBE	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
15-1	CLL 30 N 15 29		3158467710			MARUBOY78@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-03	2025-03	33181969	I	2025-04-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	219.800	900	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33181969	2025-04-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1049646573	GONZALEZ URIBE ANGELA MARIA	1.423.500		X															0			14	14	14	14	PORVENIR-230301	664.300	106.300	0	0	SANITAS-EPS005	664.300	83.100	COMFABOY-CCF10	664.300	13.300	664.300	16.200	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	218.900	N	3900701

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1049646573	0	ANGELA MARIA GONZALEZ URIBE	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
15-1	CLL 30 N 15 29		3158467710			MARUBOY78@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-03	2025-03	33181969	I	2025-04-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	219.800	900	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33181969	2025-04-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
664.300	664.300	664.300	664.300	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	106.300	0	400	0	106.700
PORVENIR	230301	800224808	8	1	106.300	0	400	0	106.700
EPS(Administradoras: 1)				1	83.100	0	300	0	83.400
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	83.100	0	300	0	83.400
ARP(Administradoras: 1)				1	16.200	0	100	0	16.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	16.200	0	100	0	16.300
CCF(Administradoras: 1)				1	13.300	0	100	0	13.400
COMFABOY	CCF10	891800213	8	1	13.300	0	100	0	13.400
Gran Total					218.900	0	900	0	219.800