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 55245071		LEON BURGOS KARINA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3 sur No 48-45	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3015061948	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	31421665	9486369839	I	2025/05/19	2025/05/23	BANCO DE OCCIDENTE	3	$124,600

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$427,050	$68,400			$427,050	$53,400			$0	$0			$427,050		$2,300		$0	$0		$124,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$427,050	$68,400			$427,050	$53,400			$0	$0			$427,050		$2,300		$0	$0		$124,100
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$427,050	$68,400			$427,050	$53,400			$0	$0			$427,050		$2,300		$0	$0		$124,100
1	CC 55245071	LEON KARINA	X	23030 1	9	$427,050	$68,400	EPS010	9	$427,050	$53,400		0	$0	$0	14-23	9	$427,050	0.522%	$2,300	0	$0	$0	No	$124,100
Total	**Afiliados(1)**					$427,050	$68,400			$427,050	$53,400			$0	$0			$427,050		$2,300		$0	$0		$124,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55245071		LEON BURGOS KARINA ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3 sur No 48-45	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3015061948	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	31421665	9486369839	I	2025/05/19	2025/05/23	BANCO DE OCCIDENTE	3	$124,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$68,400	$200	$0	$68,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$68,400	$200	$0	$68,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,300	$100	$0	$2,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,300	$100	$0	$2,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$53,400	$200	$0	$53,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$53,400	$200	$0	$53,600
TOTAL				**1**	**$124,100**	**$500**	**$0**	**$124,600**