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 98765931		GRAJALES BETANCOURTH DOLLIVAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 12 #2A -82 VEREDA CENTRO	COTA-CUNDINAMARCA	8630654	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	9486416500	9486416500	I	2025/06/10	2025/07/03	BANCO DE BOGOTA	23	$427,100

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			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Ciudad: COTA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
1	CC	98765931 GRAJALES DOLLIVAM	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$14,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$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 98765931		GRAJALES BETANCOURTH DOLLIVAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 12 #2A -82 VEREDA CENTRO	COTA-CUNDINAMARCA	8630654	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	9486416500	9486416500	I	2025/06/10	2025/07/03	BANCO DE BOGOTA	23	$427,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$3,400	$0	$231,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$3,400	$0	$231,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$300	$0	$15,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,900	$300	$0	$15,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$2,700	$0	$180,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$2,700	$0	$180,700
TOTAL				1	$420,700	$6,400	$0	$427,100