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 1143127863		RUIZ GIRON KAROLL VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 19 N 31-35 APT 201	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1630518982	9488452326	I	2025/07/14	2025/07/16	BANCO DAVIVIENDA	2	$582,400

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)																							$1,880,000	$300,800			$1,880,000	$235,000			$0	$0			$1,880,000		$45,800		$0	$0		$581,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,880,000	$300,800			$1,880,000	$235,000			$0	$0			$1,880,000		$45,800		$0	$0		$581,600
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																							$1,880,000	$300,800			$1,880,000	$235,000			$0	$0			$1,880,000		$45,800		$0	$0		$581,600
1	CC	1143127863	RUIZ KAROLL																		230301	30	$1,880,000	$300,800	EPS010	30	$1,880,000	$235,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,880,000	2.436%	$45,800	0	$0	$0	No	$581,600
Total	**Afiliados(1)**																						$1,880,000	$300,800			$1,880,000	$235,000			$0	$0			$1,880,000		$45,800		$0	$0		$581,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143127863		RUIZ GIRON KAROLL VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 19 N 31-35 APT 201	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1630518982	9488452326	I	2025/07/14	2025/07/16	BANCO DAVIVIENDA	2	$582,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,800	$400	$0	$301,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$300,800	$400	$0	$301,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,800	$100	$0	$45,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$45,800	$100	$0	$45,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,000	$300	$0	$235,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$235,000	$300	$0	$235,300
TOTAL				**1**	**$581,600**	**$800**	**$0**	**$582,400**