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 1129569139		HERNANDEZ PALMA OONA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 66 # 76 - 114	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3603065	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1734003459	9490765352	I	2025/09/09	2025/08/29	BANCO DAVIVIENDA	0	$513,200

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	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																													
1	CC	1129569139	HERNANDEZ OONA																	25-14	30	EPS010	30		0	14-11	30	0.522%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129569139		HERNANDEZ PALMA OONA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 66 # 76 - 114	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3603065	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1734003459	9490765352	I	2025/09/09	2025/08/29	BANCO DAVIVIENDA	0	$513,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$282,900	$0	$0	$282,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$282,900	$0	$0	$282,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,300	$0	$0	$9,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,300	$0	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$221,000	$0	$0	$221,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$221,000	$0	$0	$221,000
TOTAL				1	$513,200	$0	$0	$513,200

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 1129569139		HERNANDEZ PALMA OONA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 66 # 76 - 114	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3603065	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1659877352	9489416177	I	2025/08/12	2025/07/29	BANCO DAVIVIENDA	0	$513,200

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)					$1,768,000	$282,900			$1,768,000	$221,000			$0	$0			$1,768,000	$9,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,768,000	$282,900			$1,768,000	$221,000			$0	$0			$1,768,000	$9,300		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,768,000	$282,900			$1,768,000	$221,000			$0	$0			$1,768,000	$9,300		$0	$0
1	CC 1129569139	HERNANDEZ OONA	25-14	30	$1,768,000	$282,900	EPS010	30	$1,768,000	$221,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,768,000	$9,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,768,000	$282,900			$1,768,000	$221,000			$0	$0			$1,768,000	$9,300		$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 1129569139		HERNANDEZ PALMA OONA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 66 # 76 - 114	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3603065	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1659877352	9489416177	I	2025/08/12	2025/07/29	BANCO DAVIVIENDA	0	$513,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$282,900	$0	$0	$282,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$282,900	$0	$0	$282,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,300	$0	$0	$9,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,300	$0	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$221,000	$0	$0	$221,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$221,000	$0	$0	$221,000
TOTAL				1	$513,200	$0	$0	$513,200