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 22734928		COBA MANOSALVA KAREN ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8A #35A 6 3	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3090803	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1872094668	9492087593	I	2025/10/07	2025/10/23	BANCO DAVIVIENDA	16	$409,900

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			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	22734928	COBA KAREN	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

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 22734928		COBA MANOSALVA KAREN ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8A #35A 6 3	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3090803	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1872094668	9492087593	I	2025/10/07	2025/10/23	BANCO DAVIVIENDA	16	$409,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,300	$0	$230,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$2,300	$0	$230,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,800	$0	$179,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$1,800	$0	$179,800
TOTAL				**1**	**$405,800**	**$4,100**	**$0**	**$409,900**

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 22734928		COBA MANOSALVA KAREN ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8A #35A 6 3	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3090803	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1905092447	9494398027	N	2025/10/07	2025/11/05	NEQUI	29	$7,700

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)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	22734928	COBA KAREN	230301	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS010	30	($1,423,500)	($178,000)		0	$0	$0	14-23	0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	22734928	COBA KAREN	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

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 22734928		COBA MANOSALVA KAREN ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8A #35A 6 3	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3090803	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1905092447	9494398027	N	2025/10/07	2025/11/05	NEQUI	29	$7,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$200	$0	$7,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$200	$0	$7,700
TOTAL				**1**	**$7,500**	**$200**	**$0**	**$7,700**