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 31574237		GOMEZ GUTIERREZ LINA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 11 87 110	CALI-VALLE	1234567	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1899437585	9493698787	I	2025/11/12	2025/11/04	BANCOLOMBIA	0	$643,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$348,500	$0	$0	$348,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$348,500	$0	$0	$348,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,800	$0	$0	$22,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,800	$0	$0	$22,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$272,300	$0	$0	$272,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$272,300	$0	$0	$272,300
TOTAL				1	$643,600	$0	$0	$643,600

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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 31574237		GOMEZ GUTIERREZ LINA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 11 87 110	CALI-VALLE	1234567	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2025-10	2025-10	1899437585	9493698787	1	2025/11/12	2025/11/04	BANCOLOMBIA	0	$643,600	

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)					$2,178,000	$348,500			$2,178,000	$272,300			$0	$0			$2,178,000	$22,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,178,000	$348,500			$2,178,000	$272,300			$0	$0			$2,178,000	$22,800		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$2,178,000	$348,500			$2,178,000	$272,300			$0	$0			$2,178,000	$22,800		$0	$0
1	CC 31574237	GOMEZ LINA	25-14	30	$2,178,000	$348,500	EPS010	30	$2,178,000	$272,300		0	$0	$0	14-23	30	$2,178,000	$22,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,178,000	$348,500			$2,178,000	$272,300			$0	$0			$2,178,000	$22,800		$0	$0

PLANILLA PAGADA

2025/11/03 03:38 PM