aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079914692		ALEAN OLIVO HEILLEN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 44 b n 99 c 80	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3335881	Si

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	1880059153	9492770923	I	2025/10/22	2025/10/27	BANCO DAVIVIENDA	5	$645,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																														
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1079914692	ALEAN OLIVO HEILLEN JULIETH	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																														
Total		**Afiliados(1)**																																			

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 2.080.000	No		PORVENIR	30	$ 2.080.000	16%	SIN RIESGO	$ 332.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 332.800		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 2.080.000	12,5%	$ 260.000	$
																					$ 332.800						$ 260.000	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 260.000			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 2.080.000	2,436%	3	$ 50.700	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 260.000						$ 0						$ 50.700				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079914692		ALEAN OLIVO HEILLEN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 44 b n 99 c 80	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3335881	Si

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	1880059153	9492770923	I	2025/10/22	2025/10/27	BANCO DAVIVIENDA	5	$645,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$332,800	$1,100	$0	$333,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$332,800	$1,100	$0	$333,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,700	$200	$0	$50,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$50,700	$200	$0	$50,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$260,000	$800	$0	$260,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$260,000	$800	$0	$260,800
TOTAL				1	$643,500	$2,100	$0	$645,600

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 1079914692		ALEAN OLIVO HEILLEN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 44 b n 99 c 80	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3335881	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	1953479341	9494204085	I	2025/11/25	2025/11/25	BANCOLOMBIA	0	$643,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	1079914692	ALEAN OLIVO HEILLEN JULIETH	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	

	NOVEDADES																								
No.	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1																										

Total **Afiliados(1)**

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 2.080.000	No		PORVENIR	30	$ 2.080.000	16%	SIN RIESGO	$ 332.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 332.800		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 2.080.000	12,5%	$ 260.000	$
																					$ 332.800						$ 260.000	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 260.000			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 2.080.000	2,436%	3	$ 50.700	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 260.000						$ 0						$ 50.700				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1079914692		ALEAN OLIVO HEILLEN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 44 b n 99 c 80	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3335881	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	1953479341	9494204085	I	2025/11/25	2025/11/25	BANCOLOMBIA	0	$643,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$332,800	$0	$0	$332,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$332,800	$0	$0	$332,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,700	$0	$0	$50,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$50,700	$0	$0	$50,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$260,000	$0	$0	$260,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$260,000	$0	$0	$260,000
TOTAL				1	$643,500	$0	$0	$643,500