

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16895455		BENAVIDES GOMEZ HECTOR FABIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 61 # 18 16	CALI-VALLE	3183593623	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1989190247	9493822792	I	2025/12/12	2025/12/09	NEQUI	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500	\$0	\$0		\$413,300		
Centro de Trabajo: 1R (1 Afiliados)																						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500	\$0	\$0		\$413,300		
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500	\$0	\$0		\$413,300		
1	CC	16895455	BENAVIDES GOMEZ																	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS010	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	0.522%	\$7,500	0	\$0	\$0	No	\$413,300
Total Afiliados(1)																						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500	\$0	\$0		\$413,300		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16895455		BENAVIDES GOMEZ HECTOR FABIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 61 # 18 16	CALI-VALLE	3183593623	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1989190247	9493822792	I	2025/12/12	2025/12/09	NEQUI	\$413,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL					1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300