

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018441840		TRUJILLO LOPEZ JUAN GUILLERMO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO VILLA CAIMARON	MOCOIA-PUTUMAYO	4200035	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-08	2025-08	1783644730		9491845952	N	2025/09/09	2025/09/17	NEQUI	\$119,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC 1018441840	TRUJILLO LOPEZ JUAN GUILLERMO	25-14	30	(\$1,800,000)	(\$288,000)	EP5037	30	(\$1,800,000)	(\$225,000)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$1,800,000)	(\$18,800)	0	\$0	\$0	
2	CC 1018441840	TRUJILLO LOPEZ JUAN GUILLERMO	25-14	30	\$2,200,000	\$352,000	EP5037	30	\$2,200,000	\$275,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,200,000	\$23,000	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$400,000	\$64,000			\$400,000	\$50,000			\$0	\$0			\$400,000	\$4,200		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$64,000	\$400	\$0	\$64,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$64,000	\$400	\$0	\$64,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,200	\$100	\$0	\$4,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$4,200	\$100	\$0	\$4,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$50,000	\$300	\$0	\$50,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$50,000	\$300	\$0	\$50,300
TOTAL				1	\$118,200	\$800	\$0	\$119,000