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 1042349682		DE LA HOZ CHARRIS ORLANDO MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 9A 13 47 LA PRIMAVERA	SABANAGRANDE-ATLANTICO	3005004124	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1970672487	9495623207	I	2026/01/22	2025/12/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$548,000

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)					$1,887,834	$302,100			$1,887,834	$236,000			$0	$0			$1,887,834	$9,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,887,834	$302,100			$1,887,834	$236,000			$0	$0			$1,887,834	$9,900		$0	$0
Ciudad: SABANAGRANDE Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,887,834	$302,100			$1,887,834	$236,000			$0	$0			$1,887,834	$9,900		$0	$0
1	CC	1042349682	DE LA HOZ ORLANDO	230301	30	$1,887,834	$302,100	EPS002	30	$1,887,834	$236,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,887,834	$9,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,887,834	$302,100			$1,887,834	$236,000			$0	$0			$1,887,834	$9,900		$0	$0

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 1042349682		DE LA HOZ CHARRIS ORLANDO MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 9A 13 47 LA PRIMAVERA	SABANAGRANDE-ATLANTICO	3005004124	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1970672487	9495623207	I	2026/01/22	2025/12/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$548,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$302,100	$0	$0	$302,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$302,100	$0	$0	$302,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,900	$0	$0	$9,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,900	$0	$0	$9,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,000	$0	$0	$236,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$236,000	$0	$0	$236,000
TOTAL				**1**	**$548,000**	**$0**	**$0**	**$548,000**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042349682		DE LA HOZ CHARRIS ORLANDO MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 9A 13 47 LA PRIMAVERA	SABANAGRANDE-ATLANTICO	3005004124	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000		$11,100		$0	$0		$615,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000		$11,100		$0	$0		$615,300
Ciudad: SABANAGRANDE Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000		$11,100		$0	$0		$615,300
1	CC	1042349682	DE LA HOZ ORLANDO																23030 1	30	$2,120,000	$339,200	EPS002	30	$2,120,000	$265,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,120,000	0.522%	$11,100	0	$0	$0	No	$615,300
Total	**Afiliados(1)**																				$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000		$11,100		$0	$0		$615,300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1961184622	9495545322	I	2025/12/19	2025/11/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$615,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$339,200	$0	$0	$339,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$339,200	$0	$0	$339,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,100	$0	$0	$11,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$11,100	$0	$0	$11,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$265,000	$0	$0	$265,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$265,000	$0	$0	$265,000
TOTAL				**1**	**$615,300**	**$0**	**$0**	**$615,300**