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 1067718711		SANCHEZ PATERNINA ELKIN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1C # 12-05	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	3207398914	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	1000000891	9500878120	I	2026/02/04	2026/03/10	BANCO DE BOGOTA	34	$17,700

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)					$58,364	$9,400			$58,364	$7,300			$0	$0			$58,364	$400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$58,364	$9,400			$58,364	$7,300			$0	$0			$58,364	$400		$0	$0
Ciudad: AGUSTIN CODAZZI Depto: CESAR (1 Afiliados)					$58,364	$9,400			$58,364	$7,300			$0	$0			$58,364	$400		$0	$0
1	CC	1067718711	SANCHEZ ELKIN	230301	1	$58,364	$9,400	EPS002	1	$58,364	$7,300		0	$0	$0	14-23	1	$58,364	$400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$58,364	$9,400			$58,364	$7,300			$0	$0			$58,364	$400		$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 1067718711		SANCHEZ PATERNINA ELKIN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1C # 12-05	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	3207398914	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	1000000891	9500878120	I	2026/02/04	2026/03/10	BANCO DE BOGOTA	34	$17,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$300	$0	$9,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$9,400	$300	$0	$9,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400	$100	$0	$500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$400	$100	$0	$500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,300	$200	$0	$7,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$7,300	$200	$0	$7,500
TOTAL				1	$17,100	$600	$0	$17,700

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 1067718711		SANCHEZ PATERNINA ELKIN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1C # 12-05	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	3207398914	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1000000901	9500878509	I	2026/03/04	2026/03/10	BANCO DE BOGOTA	6	$510,400

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: AGUSTIN CODAZZI Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	1067718711	SANCHEZ ELKIN	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$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 1067718711		SANCHEZ PATERNINA ELKIN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1C # 12-05	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	3207398914	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1000000901	9500878509	I	2026/03/04	2026/03/10	BANCO DE BOGOTA	6	$510,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,100	$0	$281,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$1,100	$0	$281,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$900	$0	$219,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$900	$0	$219,800
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$2,100**	**$0**	**$510,400**