

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1140824518		PATÍÑO CAMPO ELADIO ELIECER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 11A5 # 4 SUR - 39	MALAMBO-ATLANTICO	1000000	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	25256249	9473205024	I	2024/10/04	2024/09/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$370,500

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Ciudad: MALAMBO Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
1	CC	1140824518	PATINO ELADIO	230201	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS042	30	\$1,300,000	\$162,500	0		\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140824518		PATINO CAMPO ELADIO ELIECER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 11A5 # 4 SUR - 39	MALAMBO-ATLANTICO	1000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	25256249	9473205024	I	2024/10/04	2024/09/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$370,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$370,500	\$0	\$0	\$370,500	

Se certifica que DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO identificado(a) con NI 890102006 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ELADIO ELIECER PATIÑO CAMPO identificado(a) con CC 1140824518

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades														IBC	Tarifa	Cotización			
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp				vct	irl	vip
9474180945	950604951	Y	2024-10-01	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	11	X																	\$1,716,000	4.35%	\$74,700

Este certificado se expide el día 2024-10-07 a las 01:14.