en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065578469		CARRILLO CASTRO KELLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSV 34 N 40A 15 SUR INT 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	39244279	9496314937	I	2026/01/19	2025/12/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$484,800

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)					$1,566,667	$250,700			$1,566,667	$195,900			$0	$0			$1,566,667	$38,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,566,667**	**$250,700**			**$1,566,667**	**$195,900**			**$0**	**$0**			**$1,566,667**	**$38,200**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$1,566,667**	**$250,700**			**$1,566,667**	**$195,900**			**$0**	**$0**			**$1,566,667**	**$38,200**		**$0**	**$0**
1	CC	1065578469	CARRILLO KELLY	25-14	25	$1,566,667	$250,700	EPS002	25	$1,566,667	$195,900	0	$0	$0	14-23	25	$1,566,667	$38,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				**$1,566,667**	**$250,700**			**$1,566,667**	**$195,900**			**$0**	**$0**			**$1,566,667**	**$38,200**		**$0**	**$0**

en línea

Resumen General de Pago

562

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065578469		CARRILLO CASTRO KELLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSV 34 N 40A 15 SUR INT 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	39244279	9496314937	I	2026/01/19	2025/12/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$484,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,700	$0	$0	$250,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$250,700	$0	$0	$250,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,200	$0	$0	$38,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$38,200	$0	$0	$38,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,900	$0	$0	$195,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$195,900	$0	$0	$195,900
TOTAL				1	$484,800	$0	$0	$484,800

PLANILLA PAGADA