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 1042350179		VIANA GARCIA LINDA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 2 # 3-46	SABANAGRANDE-ATLANTICO	8712643	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	93004558	9502847593	I	2026/02/18	2026/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	49	$20,300

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)					$66,667	$10,700			$66,667	$8,400			$0	$0			$66,667	$400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$66,667	$10,700			$66,667	$8,400			$0	$0			$66,667	$400		$0	$0
Ciudad: SABANAGRANDE Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$66,667	$10,700			$66,667	$8,400			$0	$0			$66,667	$400		$0	$0
1	CC	1042350179	VIANA LINDA	230301	1	$66,667	$10,700	EPS002	1	$66,667	$8,400		0	$0	$0	14-23	1	$66,667	$400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$66,667	$10,700			$66,667	$8,400			$0	$0			$66,667	$400		$0	$0

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 1042350179		VIANA GARCIA LINDA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 2 # 3-46	SABANAGRANDE-ATLANTICO	8712643	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	93004558	9502847593	I	2026/02/18	2026/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	49	$20,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,700	$400	$0	$11,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$10,700	$400	$0	$11,100
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	$8,400	$300	$0	$8,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$8,400	$300	$0	$8,700
TOTAL				**1**	**$19,500**	**$800**	**$0**	**$20,300**

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 1042350179		VIANA GARCIA LINDA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 2 # 3-46	SABANAGRANDE-ATLANTICO	8712643	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	1000000093	9501578974	I	2026/03/18	2026/03/18	BANCO DE BOGOTA	0	$522,400

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)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Ciudad: SABANAGRANDE Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
1	CC	1042350179	VIANA LINDA	230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS002	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0

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 1042350179		VIANA GARCIA LINDA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 2 # 3-46	SABANAGRANDE-ATLANTICO	8712643	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	1000000093	9501578974	I	2026/03/18	2026/03/18	BANCO DE BOGOTA	0	$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				**1**	**$522,400**	**$0**	**$0**	**$522,400**