

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1144068489		VELASCO ZUÑIGA DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carozu42121@gmail.com	CALI-VALLE	3187652999

Clave: 9502501347

Periodo Pensión: 2026-03

Periodo Salud: 2026-03

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2026/04/23	0	\$0	\$508,300

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	\$280,200
PORVENIR		1	\$280,200
ARL	1	1	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	\$9,200
EPS	1	1	\$218,900
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.		1	\$218,900
SUBTOTAL			\$508,300
TOTAL			\$508,300

Canales de Pago

BANCARIOS



NO BANCARIOS



Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción \$9.999.999

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																												
Identificación			dv	Razon Social					Clase Aportante				Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF			
CC 1144068489				VELASCO ZUÑIGA DIANA CAROLINA					INDEPENDIENTE				PRINCIPAL				Calle 60A #119C-84			CALI-VALLE			5555555		No			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																												
Periodo			Clave					Tipo		Fecha				Pago														
Pensión		Salud	Pago		Planilla			Planilla		Limite		Pago		Banco		Dias Mora		Valor										
2026-03		2026-03			9502501347			I		2026/04/23						0												
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																												
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	in g	re t	ta e	td p	ta p	vsp	cor	vst	sln	ige	lm a	vac	avp	vc t	irt p	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																												
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																												
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																												
1	CC	1144068489	VELASCO DIANA															230301	30	EP5018	30	0	14-23	30	0.522%	0	No	
Total		Afiliados(1)																										

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300