aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33309431		RUZ CEPEDA LILIANA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 27 74 92	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	285409106	9503501361	I	2026/05/11	2026/05/06	NEQUI	0	$741,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$741,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$741,000
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																							$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$741,000
1	CC	33309431	RUZ LILIANA																		25-14	30	$2,600,000	$416,000	EPS005	30	$2,600,000	$325,000		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$741,000
Total	**Afiliados(1)**																						$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$325,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$741,000

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$416,000	$0	$0	$416,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$416,000	$0	$0	$416,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$325,000	$0	$0	$325,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$325,000	$0	$0	$325,000
TOTAL				1	$741,000	$0	$0	$741,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO identificado(a) con NI 890102006 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para LILIANA ROSA RUZ CEPEDA identificado(a) con CC 33309431

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			
9504052164	266231212	Y	2026-04-30	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-04	30																		$2,600,000	6.96%	$181,000

Este certificado se expide el día 2026-05-06 a las 11:31.