RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1036601130	0	JOSE GABRIEL NAVARRO RAMIREZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
5-154	CALLE 17 10-24		3218660341			JOSEGA_4@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-01	2026-01	35882417	I	2026-02-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	581.900	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35882417	2026-02-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1036601130	NAVARRO RAMIREZ JOSE GABRIEL	2.004.400																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	2.004.400	320.800	0	0	COOSALUD-EPS042	2.004.400	250.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.004.400	10.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	581.900	N	1829901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1036601130	0	JOSE GABRIEL NAVARRO RAMIREZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
5-154	CALLE 17 10-24		3218660341			JOSEGA_4@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-01	2026-01	35882417	I	2026-02-02	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	581.900	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35882417	2026-02-09	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.004.400	2.004.400	2.004.400	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	320.800	0	0	0	320.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	320.800	0	0	0	320.800
EPS(Administradoras: 1)				1	250.600	0	0	0	250.600
COOSALUD	EPS042	900226715	3	1	250.600	0	0	0	250.600
ARP(Administradoras: 1)				1	10.500	0	0	0	10.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	10.500	0	0	0	10.500
Gran Total					581.900	0	0	0	581.900