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 14839783		LOAIZA RAMOS DIEGO FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 2C No. 70 A-26	CALI-VALLE	3062014	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	41352997	9484221100	I	2025/04/22	2025/04/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$441,800

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$1,423,500**	**$28,500**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$441,800**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$1,423,500**	**$28,500**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$441,800**
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$1,423,500**	**$28,500**			**$1,423,500**		**$7,500**		**$0**	**$0**		**$441,800**
1	CC	14839783	LOAIZA DIEGO																	23100 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS018	30	$1,423,500	$178,000	CCF57	30	$1,423,500	$28,500	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	No	$441,800
Total	**Afiliados(1)**																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$441,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14839783		LOAIZA RAMOS DIEGO FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 2C No. 70 A-26	CALI-VALLE	3062014	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	41352997	9484221100	I	2025/04/22	2025/04/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$441,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$0	$28,500
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$28,500	$0	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$441,800**	**$0**	**$0**	**$441,800**