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 1140820671		MARTINEZ LLERENA KAREN JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 42H 87 1 81 APTO 802	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3040819	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	03921424	9503921424	I	2026/05/20	2026/05/20	BANCO AV VILLAS	0	$580,500

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)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0
1	CC	1140820671	MARTINEZ KAREN	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS010	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-4	30	$2,000,000	$10,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0

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 1140820671		MARTINEZ LLERENA KAREN JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 42H 87 1 81 APTO 802	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3040819	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	03921424	9503921424	I	2026/05/20	2026/05/20	BANCO AV VILLAS	0	$580,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				**1**	**$580,500**	**$0**	**$0**	**$580,500**

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 1140820671		MARTINEZ LLERENA KAREN JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 42H 87 1 81 APTO 802	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3040819	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	353475812	9505603427	N	2026/05/20	2026/06/01	NEQUI	12	$468,500

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)						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,300		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,300		$0	$0
1	CC	1140820671	MARTINEZ KAREN	230301	30	($2,000,000)	($320,000)	EPS010	30	($2,000,000)	($250,000)		0	$0	$0	14-4	30	($2,000,000)	($10,500)	0	$0	$0
2	CC	1140820671	MARTINEZ KAREN	230301	30	$3,600,000	$576,000	EPS010	30	$3,600,000	$450,000		0	$0	$0	14-4	30	$3,600,000	$18,800	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,300		$0	$0

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 1140820671		MARTINEZ LLERENA KAREN JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 42H 87 1 81 APTO 802	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3040819	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	353475812	9505603427	N	2026/05/20	2026/06/01	NEQUI	12	$468,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$2,300	$0	$258,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$2,300	$0	$258,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,300	$100	$0	$8,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$8,300	$100	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$1,800	$0	$201,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$1,800	$0	$201,800
TOTAL				**1**	**$464,300**	**$4,200**	**$0**	**$468,500**

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 1140820671		MARTINEZ LLERENA KAREN JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 42H 87 1 81 APTO 802	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3040819	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2026-05	2026-05	417387753	9506559478	I	2026/06/18	2026/06/24	BANCOLOMBIA	6	$1,049,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO

No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	1140820671	MARTINEZ LLERENA KAREN JOHANNA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	
Total	**Afiliados(1)**							

NOVEDADES

No.	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1									X	2026/05/01																

PLANILLA PAGADA

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 3.600.000	No		PORVENIR	30	$ 3.600.000	16%	SIN RIESGO	$ 576.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.000		EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	$ 3.600.000	12,5%	$ 450.000	$ 0
																					$ 576.000						$ 450.000	

aportes en línea

Planilla Integrada

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
$ 450.000			0	$ 0	0%	$ 0	COLPATRIA ARP	30	$ 3.600.000	0,522%	1	$ 18.800	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
$ 450.000						$ 0						$ 18.800				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140820671		MARTINEZ LLERENA KAREN JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 42H 87 1 81 APTO 802	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3040819	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	417387753	9506559478	I	2026/06/18	2026/06/24	BANCOLOMBIA	6	$1,049,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$576,000	$2,600	$0	$578,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$576,000	$2,600	$0	$578,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,800	$100	$0	$18,900
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$18,800	$100	$0	$18,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$450,000	$2,000	$0	$452,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$450,000	$2,000	$0	$452,000
TOTAL				1	$1,044,800	$4,700	$0	$1,049,500