RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 41951044	0	LINA MARCELA MARIN	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8899	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
63-1	MONTEBLANCO T 2 MZ P CASA 9		3104156390			MARCELAMARIN.LEGAL@GMAIL.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
2026-09	2026-09	8643337405	I	2026-10-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	407.200	500	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8620782364	2026-10-13	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 41951044	MARIN LINA MARCELA	1.750.905		X															0			24	24	0	24	PROTECCION -230201	1.400.724	224.200	0	0	EPS SURA-EPS010	1.400.724	175.100	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.400.724	7.400	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	406.700	N	1841201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 41951044	0	LINA MARCELA MARIN	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8899	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
63-1	MONTEBLANCO T 2 MZ P CASA 9		3104156390			MARCELAMARIN.LEGAL@GMAIL.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
2026-09	2026-09	8643337405	I	2026-10-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	407.200	500	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8620782364	2026-10-13	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.400.724	1.400.724	1.400.724	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	224.200	0	200	0	224.400
PROTECCION	230201	800229739	0	1	224.200	0	200	0	224.400
EPS(Administradoras: 1)				1	175.100	0	200	0	175.300
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	175.100	0	200	0	175.300
ARP(Administradoras: 1)				1	7.400	0	100	0	7.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.400	0	100	0	7.500
Gran Total					406.700	0	500	0	407.200