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 1039468691		ROBLEDO AGUIRRE DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 79 SUR 59 26	LA ESTRELLA-ANTIOQUIA	3012945520	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	1000000144	9510528469	I	2026/10/22	2026/09/28	BANCO DE BOGOTA	0	$508,300

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)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: LA ESTRELLA Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 1039468691	ROBLEDO DAYANA	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$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 1039468691		ROBLEDO AGUIRRE DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 79 SUR 59 26	LA ESTRELLA-ANTIOQUIA	3012945520	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-09	2026-09	1000000144	9510528469	I	2026/10/22	2026/09/28	BANCO DE BOGOTA	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0					$0	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0					$0	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$280,200
$280,200
$9,200
$9,200
$218,900
$218,900
$508,300

2026/09/28 11:13 AM

InproSalud

CRC Inprosalud Plus La Estrella: 0538025168-01
NIT: 901927672-7
Dirección: Calle 79B Sur No. 50-130 Bodegas Promisión
Teléfono: 310 222 0704
Correo: xiomara.jimenez@inprosalud.com.co
Página web: www.inprosaludplus.com.co
La Estrella, Antioquia

Crc Inprosalud Plus Sur Bogota: 1100142770-01
Dirección: Diagonal 57 C Sur 62 60 Local 303
Barrio: Paseo Del Rio

Código de Seguridad
I1768O57U620



N° 620

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
07 DÍA	04 MES	2026 AÑO	LA ESTRELLA (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

ROBLEDO AGUIRRE DAYANA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	29 AÑOS 3 MESES 24 DÍAS	CC	1039468691
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
CONTRATISTA

TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

CONTROL DE PESO: CONTROL DE PESO, DIETA BALANCEADA: DIETA BALANCEADA BAJA EN GRASAS, CARBOHIDRATOS Y HARINAS., HACER DEPORTE: HACER DEPORTE

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL: PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, USO DE EPP: USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Datos del Médico:

Henry Herrera C.

Profesional: CC: 73163464 - HENRY ARAMIS HERRE
R. M.: CMC2016-15214 L.S.O.: 2020060113697
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OC

Responsable del SG-SST:

Documento:
Nombre:
Fecha:

Recibido por el trabajador o aspirante

Documento:
Nombre:
Fecha: