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 1087106566		GUEVARA QUIÑONES LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 23 8 a sur 39	JAMUNDI-VALLE	5555555	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	02396322	9511890742	I	2026/10/16	2026/10/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$657,600

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,265,200	$362,500			$2,265,200	$283,200			$0	$0			$2,265,200		$11,900		$0	$0		$657,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,265,200	$362,500			$2,265,200	$283,200			$0	$0			$2,265,200		$11,900		$0	$0		$657,600
Ciudad: JAMUNDI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$2,265,200	$362,500			$2,265,200	$283,200			$0	$0			$2,265,200		$11,900		$0	$0		$657,600
1	CC	1087106566	GUEVARA LUIS																	23030 1	30	$2,265,200	$362,500	EPS005	30	$2,265,200	$283,200		0	$0	$0	14-23	30	$2,265,200	0.522%	$11,900	0	$0	$0	No	$657,600
Total	**Afiliados(1)**																					$2,265,200	$362,500			$2,265,200	$283,200			$0	$0			$2,265,200		$11,900		$0	$0		$657,600

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$362,500	$0	$0	$362,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$362,500	$0	$0	$362,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,900	$0	$0	$11,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,900	$0	$0	$11,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$283,200	$0	$0	$283,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$283,200	$0	$0	$283,200
TOTAL				**1**	**$657,600**	**$0**	**$0**	**$657,600**

Banco de Occidente

RECIBO DE PAGO

Fecha de pago: 09/10/2026 Hora: 14:44:(

Id Comercio: 24769 No. Terminal: 1(

Id Trx: 166943588 Id Aut: 39(

Comercio: PLATIK - TRAMITES SERVITRAN

Dirección: KR 11 # 4 - 25

RECAUDO DE FACTURAS

TRANSACCIÓN EXITOSA

Convenio: PLANILLA AS APORTES EN LINI

Código convenio: 1506

Referencia de pago: 9511890742

Valor: $657.600.0

ORIGINAL

Corresponsal bancario para Banco de Occid
La impresión de este tiquete implica s\
aceptación, verifique la información. Este
único recibo oficial de pago. Requerimien
018000 514662.

Powered by CamScanner