

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065578469		CARRILLO CASTRO KELLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSV 34 N 40A 15 SUR INT 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-06	2024-06	811759413	9468600653	I	2024/07/16	2024/07/31	BANCO DAVIVIENDA	\$626,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
1	CC 1065578469	CARRILLO CASTRO KELLY JOHANA	25-14	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS002	30	\$2,000,000	\$250,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$48,800	0
Total Afiliados (1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$48,800	\$0

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$3,700	\$0	\$323,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$320,000	\$3,700	\$0	\$323,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$600	\$0	\$49,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$600	\$0	\$49,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$2,900	\$0	\$252,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$250,000	\$2,900	\$0	\$252,900
TOTAL				1	\$618,800	\$7,200	\$0	\$626,000