

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
2024-09	2024-09	992877788	9475663599	I	2024/10/16	2024/10/21	NEQUI	\$472,100

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	
1	CC	1065578469	CARRILLO CASTRO KELLY JOHANA	25-14	30	\$1,520,000	\$243,200	EPS002	30	\$1,520,000	\$190,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,520,000	\$37,100	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$37,100		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$243,200	\$900	\$0	\$244,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$243,200	\$900	\$0	\$244,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$37,100	\$200	\$0	\$37,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$37,100	\$200	\$0	\$37,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$190,000	\$700	\$0	\$190,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$190,000	\$700	\$0	\$190,700
TOTAL				1	\$470,300	\$1,800	\$0	\$472,100