

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 93369988		MUÑOZ MENDEZ CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 22 # 32- 45	BUCARAMANGA-SANTANDER	6203165	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-02	2023-02	17846158937	92315697592	I	2023-03-03	2023-02-23	BANCO DE OCCIDENTE	\$381,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 93369988	MUÑOZ CARLOS	230201	30	\$1,160,000	\$185,600	EPS037	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$0	\$0	14-1	30	\$1,160,000	\$50,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$50,500		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
PORVENIR	230201	800,229,739	0	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$50,500	\$0	\$0	\$50,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$50,500	\$0	\$0	\$50,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
FAMISANAR	EPS037	900,156,264	2	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
TOTAL				1	\$381,100	\$0	\$0	\$381,100	