

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66811971		HERNANDEZ SALCEDO LUZ MARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 73 b 2 -52	CALI-VALLE	3243868	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Valor
2023-12	2023-12	424073886		9461082229	I	2024/01/18	2024/01/30	BANCOLOMBIA		\$340,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES																
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	edp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0			\$336,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0			\$336,700
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																							\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0			\$336,700
1	CC 66811971	HERNANDEZ LUZ																		25-14	30	\$1,160,000	\$185,600	EPS018	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,160,000	0.522%	\$6,100	0	\$0	\$0	No	\$336,700	
Total Afiliados (1)																							\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0			\$336,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66811971		HERNANDEZ SALCEDO LUZ MARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 73 b 2 -52	CALI-VALLE	3243868	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Valor
2023-12	2023-12	424073886		9461082229	I	2024/01/18	2024/01/30	BANCOLOMBIA		\$340,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	\$2,100	\$0	\$187,700	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$185,600	\$2,100	\$0	\$187,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,100	\$100	\$0	\$6,200	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$6,100	\$100	\$0	\$6,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$1,600	\$0	\$146,600	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$145,000	\$1,600	\$0	\$146,600	
TOTAL				1	\$336,700	\$3,800	\$0	\$340,500	