

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16594207		FLOREZ GARCIA GUSTAVO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14 OESTE 49 B 40	CALI-VALLE	5514512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	26674628		9492772099	I	2025/11/05	2025/10/01	BANCO DE OCCIDENTE	\$240,000

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 16594207	FLOREZ GUSTAVO		0	\$0	\$0	EPS012	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$62,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$62,000		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$62,000	\$0	\$62,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$62,000	\$0	\$0	\$62,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$178,000	\$0	\$178,000
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL					1	\$240,000	\$0	\$240,000