

Período del informe: Desde el 20 de enero de 2023 hasta el 20 de febrero de 2023

Pagada 20/01/2023

I. DATOS DEL APORANTE

Razón Social	FLOR MARIA HINCAPIE RAMIREZ
Documento	CC43555783
Tipo de Empresa	
Tipo Persona	
Ciudad	MEDELLIN
Representante Legal	

Dirección CRA 27# 58A-19

Teléfono 5119537

Forma Presentación

Departamento ANTIOQUIA

Identificación

II. DETALLE DEL APORANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades				Administradoras				IBC				Liquidación de Aportes																									
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número planilla	Fecha de Pago	Período de Cot.	Período Serv.	Inc	REF	NET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC 1037624745	ZUÑIGA MESA DANIELA	60797862	20/01/2023	202212	202301																	30	30	30	30	230201	EPS002	14-29	CCF04	\$1.000.000	\$1.000.000	\$1.000.000	\$1.000.000	\$160.000	\$40.000	\$43.500	\$40.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$283.500	