

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1130675674		SALAS CHAVEZ WILSON RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 56n 2hn 89	CALI-VALLE	3997367	No

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	91373976	9492540173	I	2025/10/17	2026/02/26	NEQUI		\$923,700

**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	1130675674	SALAS WILSON	25-14	30	\$2,750,000	\$440,000	EPS010	30	\$2,750,000	\$343,800	CCF57	30	\$2,750,000	\$55,000	14-11	30	\$2,750,000	\$14,400	30	\$0	\$0
Total Afiliados( 1)					\$2,750,000	\$440,000			\$2,750,000	\$343,800			\$2,750,000	\$55,000			\$2,750,000	\$14,400			\$0	\$0

## RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$440,000	\$0	\$476,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$440,000	\$0	\$476,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,400	\$0	\$15,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$14,400	\$0	\$15,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$55,000	\$0	\$59,600
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	\$55,000	\$0	\$59,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$343,800	\$0	\$372,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$343,800	\$0	\$372,200
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$853,200</b>	<b>\$0</b>	<b>\$923,700</b>