	LOTERÍA DE BOYACÁ	CÓDIGO: RGJ-15
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO MECI Y CALIDAD	FECHA: 02/10/2020
	GESTIÓN JURÍDICA / REGISTRO	VERSÓN: 2
		PÁGINA: ___ DE ___

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES CON LA LOTERÍA DE BOYACÁ

NÚMERO DEL CONTRATO:	CD-089 DE 2024			**No del INF**	1	**FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO:**	30	4	2024
TIEMPO DE EJECUCIÓN:	5 (CINCO) MESES					**FECHA DE TERMINACIÓN:**	29	9	2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	30	4	2024			**FECHA DE ENTREGA DEL INFORME:**	26	7	2024
OBJETO DEL CONTRATO:	PAUTA PUBLICITARIA EN EL PORTAL WEB WWW.BOYACA7DIAS.COM.CO, PARA PROMOCIONAR LA LOTERÍA DE BOYACÁ.								
NOMBRE DEL CONTRATISTA (EMPRESA Y REP. LEGAL):	BOYACA SIETE DIAS SAS, R.L EDWIN ARANGUREN GONZALEZ					**CC N°**	9533019	**Código actividad comercial (Rut)**	5813
						NIT	901164820-5		
NOMBRE DEL CONTRATANTE:	LOTERIA DE BOYACA			**NOMBRE DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:**			DIANA LISETH ROA MANRIQUE		
PERIODO REPORTE:	30	4|		2024	**AL**	29	5		2024

PÓLIZA GARANTÍA:	**NO APLICA**	X	**SI APLICA**	GCU	**NÚMERO DE POLIZA**	**FECHA DE EXPEDICIÓN**	**FECHA DE APROBACIÓN**	**VIGENCIA DE LA PÓLIZA**
					N/A	N/A	N/A	N/A
					N/A	N/A	N/A	N/A
					N/A	N/A	N/A	N/A
					N/A	N/A	N/A	N/A

	NÚMERO DEL CDP	**FECHA DEL CDP**	**VALOR DEL CDP**
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	12788	12/04/2024	$ 40.000.000
	N/A	N/A	N/A
	N/A	N/A	N/A
	NÚMERO DEL RP	**FECHA DEL RP**	**VALOR DEL RP**
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	32925	30/04/2024	$ 40.000.000
	N/A	N/A	N/A
	N/A	N/A	N/A

N.	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES**	**ACTIVIDADES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS O PRODUCTO**
1	Solicitar en las Instalaciones de la Lotería de Boyacá con la debida antelación para dar cumplimiento oportuno al alcance contractual, la publicidad autorizada por la Empresa.	1. Se solicitó los artes de las publicaciones en la oficina de comunicaciones de la Lotería de Boyacá	Artes enviado por whatsapp
2	Efectuar los servicios publicitarios en las condiciones de tiempo, modo y lugar establecidas por la Lotería de Boyacá	1. SE CUMPLIO CON LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO CD-035 DE 2024 EN LOS TIEMPOS ACORDADOS.	SE ANEXA CD Y EVIDENCIAS EN FÍSICO

3	Avisos tipo megabanner	1. Publicación de megabbaner el día 7 de mayo sobre sorteo de la semana. 2. Publicación de megabbaner el día 14 de mayo sobre sorteo de la semana.	SE ANEXA CD Y EVIDENCIAS EN FÍSICO
4	Avisos tipo banner vertical	1. El día 16 de mayo se publicó aviso tipo banner banner vertical. 2. El día 17 de mayo se publicó aviso tipo banner banner vertical. 3. El día 23 de mayo se publicó aviso tipo banner banner vertical. 4. El día 24 de mayo se publicó aviso tipo banner banner vertical.	SE ANEXA CD Y EVIDENCIAS EN FÍSICO
5	Publicaciones entrenotas	1. Se publicó aviso entrenotas el 5 de mayo sobre los 101 años de la Lotería de Boyacá.	SE ANEXA CD Y EVIDENCIAS EN FÍSICO
6	Publicaciones publirreportaje	1. Publirreportaje el 25 de mayo sobre 'La Lotería de Boyacá continúo con el periplo en Duitama para entregar el plan de premios' 2. Publirreportaje el 4 de mayo sobre 'La Lotería de Boyacá celebró este viernes sus 101 años con un carnaval'	SE ANEXA CD Y EVIDENCIAS EN FÍSICO
7	Publicaciones en redes sociales	1. Publicación en redes sociales el día 5 de mayo sobre 101 años de la Lotería de Boyacá 2. Publicación en redes sociales el día 22 de mayo sobre 'mamá merece lo mejor y la Lotería de Boyacá lo sabe'. 3. Publicación en redes sociales el día 25 de mayo sobre 'La Lotería de Boyacá continúo con el periplo en Duitama para entregar el plan de premios' 4. Publicación en redes sociales el día 25 de mayo sobre 'La Lotería de Boyacá celebró este viernes sus 101 años con un carnaval' 5. Publicación en redes sociales el día 23 de mayo sobre 'Boyalotto' 6. Publicación en redes sociales el día 14 de mayo sobre sorteo de la semana	SE ANEXA CD Y EVIDENCIAS EN FÍSICO

8	Presentar informe detallado de las actividades para las cuales fue contratado, que contenga la descripción de tiempo, modo y lugar del desarrollo del alcance contractual acompañado de evidencias fotográficas, fílmicas y/o auditivas y demás que tenga a consideración el Supervisor del contrato a realizar	1. Se realiza el presente informe	SE ANEXA CD, FOTOGRAFÍAS, PLANILLA DE SALUD INTEGRAL, COPIA DEL RUT, FACTURA ELECTRONICA, INFORME DE ACTIVIDADES, PLANILLA RGJ-15 Y DEMÁS DOCUMENTOS REQUERIDOS.

	LOTERÍA DE BOYACÁ		CÓDIGO: RGJ-15
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO MECI Y CALIDAD		FECHA: 02/10/2020
	GESTIÓN JURÍDICA	REGISTRO	VERSÓN: 2
			PÁGINA: ___ DE ___

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
Informe de actividades previamente firmado y aprobado por el contratista y supervisor	X		Todas las cuentas
Planilla control y certificación para el pago a proveedores (RGA-17)	X		Todas las cuentas
Cuenta de cobro / Factura	X		Todas las cuentas
Certificación parafiscales	X		Todas las cuentas
Certificación tributaria		X	Todas las cuentas
Certificación bancaria	X		Primera cuenta

TIPO DE APORTE		N. DE PLANILLA	MES/AÑO DEL APORTE	VALOR PAGADO
Aporte a Salud	PLANILLA INTEGRADA	9466298863 9467182445	ABRIL DE 2024 MAYO DE 2024	$ 1.041.000 $ 755.900
Aporte a Pensión	PLANILLA INTEGRADA	9466298863 9467182445	ABRIL DE 2024 MAYO DE 2024	$ 1.510.200 $ 2.128.500
Aporte a ARL	PLANILLA INTEGRADA	9466298863 9467182445	ABRIL DE 2024 MAYO DE 2024	$ 114.800 $ 315.100

Lotería de Boyacá ¡Un Sábado de Pobre lo Sacará!	**LOTERÍA DE BOYACÁ**	CÓDIGO: RGJ-15
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO MECI Y CALIDAD	FECHA: 02/10/2020
	GESTIÓN JURÍDICA / REGISTRO	VERSÓN: 2
		PÁGINA: ___ DE ___

AVANCE EN LA LIQUIDACIÒN DEL CONTRATO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO (INICIAL)			$40.000.000						**NÙMERO TOTAL DE PAGOS**	5	
NÙMERO DE PAGO PARCIAL	1	**PERIODO PAGADO**	DEL 30 DE ABRIL AL 29 DE MAYO		**VALOR A PAGAR**	$8.000.000			**SALDO POR PAGAR**	$32.000.000	
NÙMERO DE PAGO PARCIAL	N/A	**PERIODO PAGADO**	N/A		**VALOR A PAGAR**	N/A			**SALDO POR PAGAR**	N/A	
NÙMERO DE PAGO PARCIAL	N/A	**PERIODO PAGADO**	N/A		**VALOR A PAGAR**	N/A			**SALDO POR PAGAR**	N/A	
NÙMERO DE PAGO PARCIAL	N/A	**PERIODO PAGADO**	N/A		**VALOR A PAGAR**	N/A			**SALDO POR PAGAR**	N/A	
NÙMERO DE PAGO PARCIAL	N/A	**PERIODO PAGADO**	N/A		**VALOR A PAGAR**	N/A			**SALDO POR PAGAR**	$0	
ADICIÓN 1	NO	**VALOR ADICIÓN**	N/A		**PRORROGA**	NO			**TIEMPO PRORROGA**	N/A	
		NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN			**NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN**						
NÙMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1	N/A	**PERIODO PAGADO**	N/A		**VALOR A PAGAR**	N/A			**SALDO POR PAGAR**	N/A	
NÙMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1	N/A	**PERIODO PAGADO**	N/A		**VALOR A PAGAR**	N/A			**SALDO POR PAGAR**	N/A	
ADICIÓN 2	N/A	**VALOR ADICIÓN**	N/A		**PRORROGA**	N/A	N/A		**TIEMPO PRORROGA**	N/A	
		NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN			**NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN**						
NÙMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2	N/A	**PERIODO PAGADO**	N/A		**VALOR A PAGAR**	N/A			**SALDO POR PAGAR**	N/A	
NUEVO VALOR TOTAL DE CONTRATO	N/A	**CUOTAS PENDIENTES**		**VALOR A PAGAR Y PERIODO PAGADO**	N/A	N/A			**SALDO POR PAGAR**	N/A	

VALIDACIÓN DEL INFORME

BOYACA SIETE DIAS SAS, R.L EDWIN ARANGUREN GONZALEZ	**NIT N°**	**901164820-5**	**DIANA LISETH ROA MANRIQUE**	**SUBGERENTE COMERCIAL Y OPERATIVO**
FIRMA, NOMBRE Y CÉDULA/NIT DEL CONTRATISTA			**FIRMA, NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:**	

Lotería de Boyacá ¡Un sábado de pobre lo sacará!	LOTERIA DE BOYACÁ		CÓDIGO: RGA-17
	MODELO INTEGRADO DE PLANEACI´ÓN Y GESTIÓN MIPG		FECHA: 15-01-2024
	ADMINISTRACIÓN Y ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	REGISTRO	VERSIÓN: 3
			PÁGINA: 1 DE 1

ACTA PARCIAL Y/O FINAL PAGO PROVEEDORES

Fecha de diligenciamiento	**26/07/2024**	**N. de INF**	**1**
No Contrato	CD-089-2024		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	BOYACA SIETE DIAS SAS R.L EDWIN ARANGUREN GONZALEZ		
Tipo y No de identificación	**NIT/CC** 901164820-5/9533019	**Código actividad comercial (Rut)**	**5813**

TIPO DE APORTE		N. DE PLANILLA	MES/AÑO DEL APORTE	VALOR PAGADO
Aporte a Salud	SANITAS / NUEVA EPS	9466298863 9467182445	**ABRIL DE 2024** **MAYO DE 2024**	$ 1.041.000 $ 755.900
Aporte a Pensión	COLPENSIONES / PORVENIR / PROTECCIÓN	9466298863 9467182445	**ABRIL DE 2024** **MAYO DE 2024**	$ 1.510.200 $ 2.128.500
Aporte a ARL	POSITIVA	9466298863 9467182445	**ABRIL DE 2024** **MAYO DE 2024**	$ 114.800 $ 315.100

Objeto del contrato	PAUTA PUBLICITARIA EN EL PORTAL WEB WWW.BOYACA7DIAS.COM.CO, PARA PROMOCIONAR LA LOTERÍA DE BOYACÁ.

Fecha suscripción contrato	Fecha acta inicio contrato	Fecha acta terminacion contrato	Fecha acta liquidación contrato
30 de abril de 2024	30 de abril de 2024	29 de septiembre de 2024	
Plazo ejecución inicial	5 MESES		
Plazo ejecución final	5 MESES		

CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA	**N/A**	**SI**	**FECHA DE CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA (Si se llevó a cabo)**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
SUSPENSIÓN	**N/A**	**SI**	**FECHA DE SUSPENSIÓN (Si se llevó a cabo)**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

	NÚMERO DEL CDP	FECHA DEL CDP	VALOR DEL CDP	RUBRO
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**12788**	**12/04/24**	**$ 40.000.000**	**245020801**
	NÚMERO DEL RP	**FECHA DEL RP**	**VALOR DEL RP**	**RUBRO**
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	**32925**	**30/04/2024**	**$ 40.000.000**	**245020801**

ENTRADA ALMACEN			
Numero de entrada almacen	N/A	**Fecha de entrada**	N/A

AVANCE EN LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO			$ 40.000.000,00		**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		5
NÚMERO DE PAGO PARCIAL	**1**	**PERIODO PAGADO**	30 DE ABRIL AL 29 DE MAYO DE 2024	**VALOR A PAGAR**	**$ 8.000.000**	**SALDO POR PAGAR**	**$ 32.000.000**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 32.000.000**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 32.000.000**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 32.000.000**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 32.000.000**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 32.000.000**
ADICIONALES							
VALOR ADICIÓN 1					**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
VALOR ADICIÓN 2					**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NUEVO VALOR TOTAL DEL CONTRATO		**CUOTAS PENDIE**	N/A	**VALOR A PAGAR Y PERIODO PAGADO**		**SALDO POR PAGAR**	
SALDO A LIBERAR A FAVOR DE LA ENTIDAD			**$ 0**				

VERIFICACION DEL ACTA

Certifico qu las actividades descritas se ejecutaron conforme a lo establecido en el coontrato y los pagos de seguridad social (salud-pensión-ARL) corresponden a este contrato y se efectuaron conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el manual de contratación de la Lotería de Boyacá, los documentos anexos a esta cuenta son legales, legitimos ante el Estado Colombiano y de rresponsabilidad del abajo firmante	*Como supervisor (a) de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato/convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.* *Se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estos cumplieron con el alcance contractual (calidades, cantidades, actividades, productos) exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.*
BOYACA SIETE DIAS SAS **R.L EDWIN ARANGUREN GONZALEZ** — **CC N°** 901164820-5/9533019	**DIANA LISETH ROA MANRIQUE** — **SUBGERENTE COMERCIAL Y OPERATIVO**
FIRMA, NOMBRE Y CÉDULA/NIT DEL CONTRATISTA	**FIRMA, NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901164820	5	BOYACA SIETE DIAS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 2 ESTE 13 28	TUNJA-BOYACA	7470804	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	664749979	9467182445	E	2024/06/07	2024/05/27	BANCOLOMBIA	0	$3,955,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																													
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct				
Sucursal: PRINCIPAL (4 Afiliados)																																						
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 2(2 Afiliados)																																						
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA(2 Afiliados)																																						
1	CC	33379175	CELY LIZARAZO MERY YANETH	Dependiente	0	No	No																															
2	CC	17148397	ESPINOSA VALBUENA MARCO LEONARDO	Dependiente - Dependiente pensionado activo	0	No	No																															
Centro de Trabajo: VENTAS/PERIODISTAS(2 Afiliados)																																						
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA(2 Afiliados)																																						
3	CC	74182192	MEDINA ALFONSO HARVEY YECID	Dependiente	0	No	No		X	2024/05/01																													
4	CC	9395575	RODRIGUEZ AFRICANO HECTOR HERNANDO	Dependiente	0	No	No		X	2024/05/01																													
Total			**Afiliados(4)**																																			

aportes en línea

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UP
																				$2,128,500						$755,900	
																				$256,000						$304,000	
																				$256,000						$304,000	
						$1,600,000	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,600,000	16%	SIN RIESGO	$256,000	$0	$0	$0	$0	$0	$256,000		NUEVA E.P.S.	30	$1,600,000	4%	$64,000	
						$6,000,000	No	Fijo		0	$0	0%	SIN RIESGO	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0		NUEVA E.P.S.	30	$6,000,000	4%	$240,000	
																				$1,872,500						$451,900	
																				$1,872,500						$451,900	
						$6,496,413	No	Fijo	PROTECCION	30	$6,496,413	16%	SIN RIESGO	$1,039,500	$0	$0	$32,500	$32,500	$0	$1,104,500		SANITAS	30	$6,496,413	4%	$259,900	
						$4,800,000	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$4,800,000	16%	SIN RIESGO	$768,000	$0	$0	$0	$0	$0	$768,000		NUEVA E.P.S.	30	$4,800,000	4%	$192,000	
																				$2,128,500						$755,900	

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
C	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	$755,900						$755,900						$315,100				$0		$0		$0		$0	
	$304,000						$304,000						$39,800				$0		$0		$0		$0	
	$304,000						$304,000						$39,800				$0		$0		$0		$0	
$0	$64,000		COMFABOY	30	$1,600,000	4%	$64,000	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,600,000	0.522%	1	$8,400	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$240,000		COMFABOY	30	$6,000,000	4%	$240,000	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$6,000,000	0.522%	1	$31,400	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$451,900						$451,900						$275,300				$0		$0		$0		$0	
	$451,900						$451,900						$275,300				$0		$0		$0		$0	
$0	$259,900		COMFABOY	30	$6,496,413	4%	$259,900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$6,496,413	2.436%	3	$158,300	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$192,000		COMFABOY	30	$4,800,000	4%	$192,000	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$4,800,000	2.436%	3	$117,000	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$755,900						$755,900						$315,100				$0		$0		$0		$0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901164820	5	BOYACA SIETE DIAS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 2 ESTE 13 28	TUNJA-BOYACA	7470804	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	664749979	9467182445	E	2024/06/07	2024/05/27	BANCOLOMBIA	0	$3,955,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$2,128,500	$0	$0	$2,128,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$768,000	$0	$0	$768,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$1,104,500	$0	$0	$1,104,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$315,100	$0	$0	$315,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	4	$315,100	$0	$0	$315,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$755,900	$0	$0	$755,900
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	4	$755,900	$0	$0	$755,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$755,900	$0	$0	$755,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$496,000	$0	$0	$496,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$259,900	$0	$0	$259,900
TOTAL				**4**	**$3,955,400**	**$0**	**$0**	**$3,955,400**

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901164820	5	BOYACA SIETE DIAS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 2 ESTE 13 28	TUNJA-BOYACA	7470804	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	612269232	9466298863	E	2024/05/07	2024/05/02	BANCOLOMBIA	0	$3,532,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$1,510,200	$0	$0	$1,510,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$457,200	$0	$0	$457,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$797,000	$0	$0	$797,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$114,800	$0	$0	$114,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	4	$114,800	$0	$0	$114,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$617,600	$0	$0	$617,600
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	4	$617,600	$0	$0	$617,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$1,041,000	$0	$0	$1,041,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$418,300	$0	$0	$418,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$622,700	$0	$0	$622,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,500	$0	$0	$149,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$149,500	$0	$0	$149,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,700	$0	$0	$99,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$99,700	$0	$0	$99,700
TOTAL				**4**	**$3,532,800**	**$0**	**$0**	**$3,532,800**

2024/05/02 08:58 AM