en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901645727	2	JUNTA DE ACCION COMUNAL DE LA VEREDA CENTRO DEL MUNICIPIO DE MACANAL, DEPARTAMENTO DE BOYACA	A - 200 O MAS COTIZANTES	NOMINA	VEREDA CENTRO	MACANAL-BOYACA	3114774923	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	45334438	9481607774	E	2025/02/07	2025/02/14	BANCO DE OCCIDENTE	7	$443,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	23694709	MONDRAGON VARGAS ALEIDA YAMILE	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF10	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,100	$0	$228,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$1,100	$0	$228,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,100	$500	$0	$99,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$99,100	$500	$0	$99,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$300	$0	$57,300
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$57,000	$300	$0	$57,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$300	$0	$57,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$57,000	$300	$0	$57,300
TOTAL				1	$440,900	$2,200	$0	$443,100

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901645727	2	JUNTA DE ACCION COMUNAL DE LA VEREDA CENTRO DEL MUNICIPIO DE MACANAL, DEPARTAMENTO DE BOYACA	A - 200 O MAS COTIZANTES	NOMINA	VEREDA CENTRO	MACANAL-BOYACA	3114774923	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	45334438	9481607774	E	2025/02/07	2025/02/14	BANCO DE OCCIDENTE	7	$443,100

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	23694709	MONDRAGON VARGAS ALEIDA YAMILE	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF10	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$99,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,100	$0	$228,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$1,100	$0	$228,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$99,100	$500	$0	$99,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$99,100	$500	$0	$99,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$300	$0	$57,300
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$57,000	$300	$0	$57,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$300	$0	$57,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$57,000	$300	$0	$57,300
TOTAL				1	$440,900	$2,200	$0	$443,100

PLANILLA PAGADA

2025/02/10 02:22 PM