aportes 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
CC 23489938		FLOR DIONISIA PINZON CASTILLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 9 17 23	CHIQUINQUIRA-BOYACA	7262768	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-07	2025-07	9490271689	9490271689	I	2025/08/12	2025/08/13	BANCO DE BOGOTA	1	$185,800

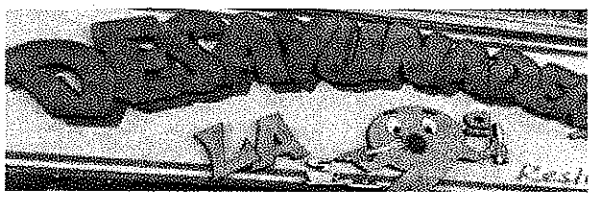
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

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 23489938	PINZON FLOR		0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$200	$0	$178,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$200	$0	$178,200
TOTAL				1	$185,500	$200	$0	$185,800

2025/09/12 08:31 AM



DECLARACIÓN NO PAGO DE PENSIÓN

Chiquinquirá, 12 de Septiembre de 2025

Señores:
ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIQUINQUIRÁ
La Ciudad

Yo, **FLOR DIONICIA PINZÓN CASTILLO**, identificada con C.C N° 23.489.938, persona natural, manifiesto, bajo la gravedad del juramento que no estoy obligada a cotizar pensión por edad de acuerdo a las normas que lo regulan.

Atentamente:

FLOR DIONICIA PINZÓN CASTILLO
CC 23.489.938 de Chiquinquirá
Carrera 9 # 17 -23
Chiquinquirá-Boyacá
3112583824-3115310066