

Destino: SUBDIRECCIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

No 20172001113452 Fecha Radicado 2017-09-21 12:54 22 Anexos: 10 FOLIOS ectors v

Bogotá, 21 de septiembre de 2017

Destino SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE

No 20172001113432 Fecha Radicado 2017-09-21 12:53 34 Anexos: 10 FOLIOS ictes V

Señor

Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales

ICFES

Asunto: radicación de cuenta de cobro, informe de actividades y demás soportes requeridos para el trámite de pago N.º 9 del Contrato 126 de 2017.

Respetado señor,

Con el objetivo de tramitar el pago N.º 9 del Contrato 126 de 2017, anexo a la presente los documentos correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de septiembre y el 30 de septiembre de 2017, así:

- ✓ Certificado original de cumplimiento y recibo a satisfacción del bien y/o servicio contratado
- ✓ Informe de ejecución contractual del periodo señalado
- ✓ Copia de la cuenta de cobro
- ✓ Copia del comprobante de pago de seguridad social y aportes parafiscales

Cordialmente,

Leonardo Alfonso Galeano Barbosa Contratista CPS N.º 126 de 2017

Anexos

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES www.tcfes.gov.co 🕜 @tCFEScol 🚯 KCFES • Carrera 7 No. 32-12 Edificio San Martín, Torre Sur - Piso 32, Bogotó, Colombia

Líneas de atención al usuario: Bogotá: (571) 484 1460 - Gratuta Nocional: 018000 519535



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL **BIEN O SERVICIO CONTRATADO**

Código: G3-FT001 Versión: 1

Página 1 de 1

21/09/2017

En ejercicio del control de ejecución, certifico el cumplimiento del objeto y obligación con corte a la fecha de certificación, del siguiente contrato: Nota (si los datos NO son correctos o NO están diligenciados en su totalidad, NO se puede radicar la cuenta en la Subdirección Financiera y Contable).

Fecha de certificación:

Contrato No:	126	Fecha de contrato:	19	19/01/2017		19/01/2017 Nombre de Contratista		Leonardo Altonso Galeano De			leano Barbosa
No. de factura o documento equivalente:	9 Contrato con adición (marque con una X)		sı		NO	NIT / C.C contratista:	NIT / C.C contratista:		79.653.650		
Comprobante de ingreso a almacén No:	N/A	Pago número:	9		Periodo a pagar:	DE:	01/09/2017	A:	30/09/2017		

DESCRIPCIÓN DE LOS PRODUCTOS Y/SERVICIOS RECIBIDOS* (con base en el contrato y la forma de pago allí definidas):

Relacione los productos y/o servicios prestados durante el periodo certificado, o informe de actividades presentado al supervisor del contrato, no es necesario relacionar las obligaciones del contrato.

Relación de los servicios recibidos en el mes de septiembre:

1 Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación

Guía de orientación Saber Pro 2017, Diseño de Obras de Infraestructura

2 Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación

Guía de orientación Saber Pro 2017, Diseño de sistemas de manejo de impacto ambiental

3 Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación

Guía de orientación Saber Pro 2017, Diseño de sistemas, procesos y productos agroindustriales

4 Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación

Guía de orientación Saber Pro 2017, Diseño de sistemas productivos y logísticos

5 Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación

Guía de orientación Saber Pro 2017, Diseño de Software

6 Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación

Guía de orientación Saber Pro 2017, Generación de Artefactos

7 Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación

Guía de orientación Saber Pro 2017, Producción Agrícola

8 Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación

Guía de orientación Saber Pro 2017, Producción Pecuaria

9 Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación

Guía de orientación Saber Pro 2017, Investigación Jurídica

10 Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación

Guía de orientación Saber Pro 2017, Gestión del conflicto

11 Primera corrección de estilo

Marco de referencia Saber Pro, Educación

12 Primera corrección de estilo

Marco de referencia Saber Pro, Análisis Económico

13 Primera corrección de estilo

Marco de referencia Saber Pro, Pensamiento Científico

14 Primera corrección de estilo

Marco de referencia Saber Pro, Lectura Crítica

15 Primera corrección de estilo

Marco de referencia Saber Pro, Atención en Salud

16 Solicitud asignación ISBN Guías de orientación y Marcos de referencia pruebas internacionales publicados hasta la fecha. [Vol. 2]

ASÍ MISMO, EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO CON MI FIRMA LO SIGUIENTE:

- 1. Que los productos y/o servicios relacionados se recibieron a satisfacción, se realizaron durante el periodo referido, y se encuentran detallados en el informe presentado por el contratista, el cual reposa en la carpeta de supervisión del contrato.
- Que el contratista anexa evidencia de pago al sistema de seguridad social y parafiscales.
- 3.Que recibido el bien o servicio a satisfacción considero procedente que se realice el desembolso o pago y se da el visto bueno correspondiente.

Código Centro de Costo	Nombre Centro de	Costo*	Monto a Pagar
CCMV02	Subdirección diseño de	instrumentos	2.800.000
Tipo de moneda	Pesos colombianos	Total (valor a Pagar)	2.800.000

Para la asignación y/o distribución del (los) Centro (s) de costos del sistema de costeo ABC del Instituto por favor tener en cuenta el instructivo G6.3.A01 "Determinación de centros de Costos"

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LUISA FERNANDA BENAVIDES REINA	
FIRMA:	13amiles	
CARGO:	SUBDIRÉCTORA DE DISEÑO DE INSTRUMENTOS	





Código: G3-FT004

Versión: 1

Con fundamento en lo establecido en el artículo 4 de la Ley 80 de 1993, y los artículos 82, 83,84 y 85 de la Ley 1474 de 2011 y lo establecido por la Resolución 000474 de 2015, se procede a dar a informe de ejecución del contrato No. 126 de 2017, como sustento de la certificación de cumplimiento que fundamenta el pago a efectuar.

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

CONTRATISTA: Leonardo Alfonso Galeano Barbosa				C.C. / C.E. No.:	79653650		
PERÍODO DEL INI	ORME:	Desde	01/09/2017	Hasta	30/09/2017	INFORME No.:	9

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Contrato N°	126 de 2017	Fecha de inicio	19/01/2017	Fecha de terminación	31/12/2017
manera: Prestación d e	e servicio	s personales para	realizar la revisi	ojeto del contrato se estable ón y corrección de estilo erados por la Subdirecció	de instrumentos
VALOR TOTAL DEI cláusula SÉPTIMA del la suma de TREINTA Y MIL PESOS (\$33.600.0 a 45.5 salarios mínimo el año 2017.	contrato, e TRES M 000) MCT	el valor del mismo fu ILLONES SEISCIEN E, precio correspond	e por INFORME: ITOS VEINTIDÓS liente PESOS (\$2	ECUTADO A LA FECHA El valor ejecutado fue S MILLONES CUATRO 22.400.000) MCTE.	por la suma de
SALDO DEL CONTRA	TO:		PLAZO DI	E EJECUCIÓN: De acuer	do a la cláusula
ONCE MILLONES (\$11.200.000) MCTE.	DOSCIE	ENTOS MIL PE	pactó en d de suscripo	ontrato N.º 126-2017, el pla i ez (10) meses, contados a ción del acta de inicio (20 d for prórroga de dos (2) mes	partir de la fecha e enero de 2017),
	El obje			ollando de la siguiente ma	
DESARROLLO DEL CONTRATO:		contratantes. • El 20 de ENER	RO de 2017 se firm	se suscribió el contrato nó el acta de inicio del conti	
			lel contrato No. 12 , adicionó o prorro		

3. INFORMACIÓN FINANCIERA



Código: G3-FT004

Versión: 1

FORMA DE PAGO:

De conformidad con lo establecido por la cláusula SÉPTIMA del contrato, la forma de pago se indicó de la siguiente manera: Para todos los efectos legales y fiscales el valor total del contrato es hasta por la suma de TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$33.600.000) monto que incluye tanto el IVA como todos los costos directos e indirectos que se generan con ocasión de la ejecución. VALOR Y FORMA DE PAGO El ICFES pagará al contratista el valor del contrato así: a) Un primer pago correspondiente al mes de enero de 2017 por el valor de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$2.800.000) incluido IVA, contra entrega del informe con la revisión y propuesta de ajuste del protocolo para la realización de los comités técnicos de área. b) Once pagos por valor de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$2.800.000), IVA incluido.

PAGOS QUE SE HAN EFECTUADO A LA FECHA: En virtud de lo anterior, dicho contrato en el aspecto financiero se ejecuta de la siguiente manera:

No. cuenta de cobro	Fecha cuenta de cobro	Concepto	Valor
1	23 de enero de 2017	Prestación de servicios personales para realizar la revisión y corrección de estilo de instrumentos de evaluación, documentos, reportes, informes y estudios generados por la Subdirección de Diseño de Instrumentos.	\$2.800.000
2	23 de febrero de 2017	Prestación de servicios personales para realizar la revisión y corrección de estilo de instrumentos de evaluación, documentos, reportes, informes y estudios generados por la Subdirección de Diseño de Instrumentos.	\$2.800.000
3	17 de marzo de 2017	Prestación de servicios personales para realizar la revisión y corrección de estilo de instrumentos de evaluación, documentos, reportes, informes y estudios generados por la Subdirección de Diseño de Instrumentos.	\$2.800.000
4	25 de abril de 2017	Prestación de servicios personales para realizar la revisión y corrección de estilo de instrumentos de evaluación, documentos, reportes, informes y estudios generados por la Subdirección de Diseño de Instrumentos.	\$2.800.000
5	22 de mayo de 2017	Prestación de servicios personales para realizar la revisión y corrección de estilo de instrumentos de evaluación, documentos, reportes, informes y estudios generados por la Subdirección de Diseño de Instrumentos.	\$2.800.000



Código: G3-FT004

Versión: 1

6	20 de junio de 2017	revisión evalua	ción de n y co ción, do idos p nentos.	rrecció cumer	n de itos, re	estilo portes	de in	strume mes y	entos o	e	.800.0	000	
7	26 de julio de 2017	Prestación de servicios personales para realizar la revisión y corrección de estilo de instrumentos de evaluación, documentos, reportes, informes y estudios generados por la Subdirección de Diseño de Instrumentos.					e	.800.0	000				
8	24 de agosto de 2017	Prestación de servicios personales para realizar la revisión y corrección de estilo de instrumentos de evaluación, documentos, reportes, informes y estudios generados por la Subdirección de Diseño de Instrumentos.											
9	21 de septiembre de 2017	Prestación de servicios personales para realizar la revisión y corrección de estilo de instrumentos de evaluación, documentos, reportes, informes y estudios generados por la Subdirección de Diseño de Instrumentos.											
PAGO QUE S	SE EFECTUA A LA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
FECHA DEL PRESENTE INFORME			_				- 4 Tu			X			

4. DETALLE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	ACTIVIDADES EJECUTADAS	porcentaje de ejecución
1	Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación Guía de orientación Saber Pro 2017, Diseño de Obras de Infraestructura	100 %
2	Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación Guía de orientación Saber Pro 2017, Diseño de sistemas de manejo de impacto ambiental	100 %
3	Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación Guía de orientación Saber Pro 2017, Diseño de sistemas, procesos y productos agroindustriales	100 %
4	Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación Guía de orientación Saber Pro 2017, Diseño de sistemas productivos y logísticos	100 %
5	Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación Guía de orientación Saber Pro 2017, Diseño de Software	100 %
6	Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación Guía de orientación Saber Pro 2017, Generación de Artefactos	100 %



Código: G3-FT004

Versión: 1

7	Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación Guía de orientación Saber Pro 2017, Producción Agrícola	100 %
8	Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación Guía de orientación Saber Pro 2017, Producción Pecuaria	100 %
9	Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación Guía de orientación Saber Pro 2017, Investigación Jurídica	100 %
10	Primera corrección de estilo y ajustes para diagramación Guía de orientación Saber Pro 2017, Gestión del conflicto	100 %
11	Primera corrección de estilo Marco de referencia Saber Pro, Educación	100 %
12	Primera corrección de estilo Marco de referencia Saber Pro, Análisis Económico	100 %
13	Primera corrección de estilo Marco de referencia Saber Pro, Pensamiento Científico	100 %
14	Primera corrección de estilo Marco de referencia Saber Pro, Lectura Crítica	100 %
15	Primera corrección de estilo Marco de referencia Saber Pro, Atención en Salud	100 %
16	Solicitud asignación ISBN Guías de orientación y Marcos de referencia pruebas internacionales publicados hasta la fecha. [Vol. 2]	100 %

5. PRODUCTOS ENTREGADOS (En caso de haber sido pactados)

1	
2	
3	



Código: G3-FT004

Versión: 1

6. CONSTANCIAS

El supervisor o interventor **Luisa Fernanda Benavides Reina** acreditó que el contrato se ejecutó en el porcentaje correspondiente a satisfacción, el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones pactadas en el mismo, y no se le impusieron multas.

Luisa Fernanda Benavides Reina, en su calidad de supervisor del contrato deja constancia que en el marco de lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el contratista ha dado cumplimiento a los pagos por concepto de aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje según corresponda.

7. OBSERVACIONES

(Relacionar las mejoras o dificultades presentadas en la ejecución del contrato, así como el concepto del supervisor sobre el contratista)

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el 21 de septiembre de 2017

Leonardo Galeano B.

Elaboró

Olga Calvo

Quallera Calo Conea

Gestora Administrativa Revisó Luisa Benavides R.

Subdirectora de Diseño de

Instrumentos

Bogotá D. C., 21 de septiembre de 2017

Doctora **Luisa Benavides Reina**Subdirectora de Diseño de Instrumentos
Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación (Icfes)

Referencia número de planilla 22201624, pago salud, pensión y ARL.

El Icfes debe la suma de \$2.800.000, valor que corresponde al **noveno** pago pactado en el contrato de prestación de servicios número **126** de 2017.

Por favor consignar \$2.800.000 en la siguiente cuenta:

Bancolombia

Cuenta de ahorros: 20335716343

Adicionalmente solicito que este aporte sea tenido en cuenta para obtener el beneficio tributario previsto en las normas legales vigentes.

De conformidad con el Decreto 2271 de 18/06/2009 y el artículo 126-1 del Estatuto Tributario (Modificado L. 488/98, art. 4), me permito solicitar la reducción de la base de la retención correspondiente a los pagos obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones, valor que se debe aplicar a la factura adjunta, en ejecución del contrato número 126 de fecha 19 de enero del 2017, celebrado con el ICFES y para tal fin certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponden a los ingresos provenientes del contrato.

Cordialmente,

Leonardo Alfonso Galeano Barbosa

C.C. 79.653.650 de Bogotá

Bogotá D. C., 21 de septiembre de 2017

Señores

Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación (ICFES) Subdirección Financiera y Contable

Ciudad

Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de la cuenta del mes de septiembre de 2017.

De acuerdo en el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y al parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, informo que no tengo trabajadores a cargo y solicito la aplicación de la tabla del artículo 383 del Estatuto Tributario para la retención en la fuente como independiente por rentas de trabajo.

Conforme con los decretos 4713 de 2005, 2271 de 2009; la Ley 1819 del 2016 y demás normas concordantes y complementarias, les solicito tener en cuenta las disminuciones de mi base de retención así:

- 1. Dependiente: Anexo registros civiles de mis 3 hijos menores de edad, que dependen económicamente de mí.
- Bajo la gravedad de juramento certifico que en la COPIA de la planilla de aportes a seguridad social y ARL - PILA fue descargada directamente de la página web y que anexo, del mes de septiembre, se incluyeron los devengos que obtuve del ICFES por el mismo período. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009.)

Cordialmente,

Leonardo Alfonso Galeano Barbosa

C.C. 79 653 650 de Bogotá

-

0	
	TRO CIVIL Indicativo 40917190 CIMIENTO
Datos de la oficina de registro - Clase de oficina	
Restanduria Notaria Número Consulado Dale - Departamento - Municipio - Corregimiento de Inspección de Policia	Corregimiento Inspección de Policia Códigon 7 3
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOO	SOTA, D.C.
Distos del inscrito	Secundo Apellido
GALEANO	FERNANDEZ
SAMUEL JAVIER	Saxo (en fetras) Grupo Sanguineo Factor RH
Alego 0 0 8 Mes E N F Dia 2 8	MASCILINO A POSITIVO
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOG	
	. /
"CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	50049073-7
latas de la madre Apellidas y no	mbres completos
FERNANDEZ IBARRA MARIA VICTO	
C.C. 52,228,203 BOGOTA D.C	COLOMBIANA
itàs del padre	
GALEANO BARBOSA LEONARDO ALF	ONSO P
C.C. 79,653,650 BOGOTA D.E	Nacionalidad COLOMBIANA
	OCCOMBINATE I
tos del declarante Apellidory non	nbres completos
GALEANO BARBOSA LEONARDO ALF	ONSO
C.C. 79,653,650 BOGOTA D.E	Nacionalidad COLOMBIANA COLOMBIANA DE COLOMBIANA COLOMBIANA DE
tos primer testigo	ENGLOS BOGOTADA
	REGISTRO CIVIL
1 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 1	pla fiel de Registro Original
	30 NOV 2016
itas segundo testigo Apellido y noto	
Deposite of Deposite and Deposite of the Depos	Nancy Y Mora P
	Notation Stene argues
Fecha de inscripción	Nombre Pfirma del funcionario que autoriza
200 0 8 . Mes F E B . 248	VICTORIA C. SAAVEORA S.
38	Nombre yalima
Reconocimiento poterno	Nombre y firpla del funcionario ante quien si fotabel recorpaintificità
Firma	VICTORIA C. SAAVEDRA S. Nombre y Firma
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ARA NOTAS
TO EN EL LIBRO DE VARIO TOMO 55 FOLIO	
MENDADO "28" SI VALE	
10.00	
The state of the s	The Tree of the Control of the Contr
	COTES SR. NIT. 830.321.151-6



ORGANIZACION ELECTORAL REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.013.257.527	REGISTRO CIVIL Indicate DE NACIMIENTO	^{divo} 3 7 3 4 2 0 1 4
Datos de la oficina de registro - Clase de a	ficina	
Pais : Departamento - Municipio - Curregimiento e	Plo Inspeccion de Policia	de Policia Código 1073
COLOMBIA CUNDINA	MARCA BOGOTA D.C	
Datos del inscrito Primer Apellido	Sej	undo Apellido
GALEANO	FERNANDEZ	
MARIANA CELESTE	Numbre(s) Snxo (rn letras)	Grupo Sanguineo Factor RH
Año 2 0 0 4 Mes J	U L Do 0 7 FEMENINO	APOSITIVO
	MARCA BOGOTA D.C	ccion)
Tipo de documento ant	tecedentes o Declaración de testigos	Numero certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE N	ACIDO VIVO	A 5944586
Datos de la madre	Apellidos y nombres completos	
FERNANDEZ I	BARRA MARIA VICTORIA	
	203 DE BOGOTA D.C	COLOMBIANA
Datos del padre	Apollidos y nombres completos	
	LEONARDO ALFONSO	
	650 DE BOGOTA D.E	COLOMBIANO
Datos del declarante		COLOMBIANO
	Apellidos y nombres completos LEONARDO ALFONSO	
[1] [1]	Identificación (Clase y número)) Firma
C.C. No. 79.653.	650 DE BOGOTA D.E	Nacionalidad COLOMBIANO Firma X. Levi Les A Colombia
Datos primer testigo	Apellidos y nombres completos	
Documento	de identificación (Clase y numero)	Firma
Datos segundo testigo		
	Apellidos y numbres completos	
Documento	de identificación (Clase y número)	Firma
Documento		
	Nombre y firms	del funcionario que autoriza
Fecha de inscripc	GO Da 13 VICTORIA	C SAAYPORTS
		11-
	COMO NOTARIA RESENTA Y TRE	
	DUE ESTA FORM COINCIE	10
	CON SU ORIGINAL COM REPORT	
	LOS ARCHIVOS DE ESTA MOTAMA	Maria Chandra

TOOTAGE (18 SET 2006

Cecute !

37342014*

NACIONAL DEL ESTADO CIVIL REGISTRADURÍA Í DIRECCION NA CIGNAL DE REGISTRO CIVIL REGIS TRO CIVIL Indicativo NUIP ACIMIENTO 30677806 A1B0251606 Serial Datos de la oficina de registro - Clase de oficina Consulado Número Registraduria X Notaria Inspección de Policia Código Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección de Pol COLOMBIA-CUNDINAMARCA-SANTAFE DE BOGO A.D.C.REG.AUXILIAR LA CANDELARIA. Datos del Inscrito Printer Applied FERNANDEZ. O FEMENINO COLOMBIA_CUNDINAMARCA_SANTAFE DE BOGOJA.D.C. Tipo de documento antecedente o Duclaraciii de tostigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO .-- HOSPITAL IMON BOLIVAR A2586887. Datos de la madre Apailidg nombres completos FERNANDEZ IBARRA MARIA VICTORIA.... Documento de Idantificación (Cliste y Junto) CINA DE REGISTRO C.C.No.52.228.203 BOGOTA. COLOMBIANA Datos del padre Apellid numbres completos GALEANO BARBOSA LEONARDO ALFONSO Documento de identificación (Clase ionibres completos ORIGINAL PLAK GALEANO BARBOSA LEONARDO ALFONSO Documento de identificación (Class C.C.No. 79.653.650 BOGOTA. Datos primer testigo mbres completo Datos segundo testigo Fecha de Inscripción 0 2 10 Reconocimiento paterno 67/cano B piginal E PARA NOTAS fotocopia, tomada Registragur en los Archivos, kpide conforme to .1260 1 6 NOV. 2000

Ultimo ingreso exitoso: 2017-09-07 / 07:29:54 AM | Último ingreso fallido: 2017-07-21 / 11:26:02 AM

Periodo Pensión: Septiembre 2017, Periodo Salud: Septiembre 2017.

Septiembre 18 de 2017 / 1:22 PM

Nab : Flamine : Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:

LEONARDO ALFONSO GALEANO BARBOSA

Nit:

79653650

Tipo planilla:

Periodo liquidación Pensiones

Septiembre 2017

Sucursal o Dependencia:

PRINCIPAL

Periodo liquidación Salud:

Septiembre 2017

Número de radicación:

22201624

Total a pagar:

\$347,500

Fecha de vencimiento:

13/09/2017

Total de empleados:

Fecha de pago:

06/09/2017

Número de administradoras:

Detalles del pago

Razón social recaudo:

Compensar OI

Nit recaudo:

9998600669427

Descripción:

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Medio de pago:

Pago Electronico por

Banco:

BANCOLOMBIA

Número de aprobación:

280421724

Estado de la transacción:

Transacción aprobada

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-18	860008645	Liberty Seguros de Vida	1		\$0.00	\$5,900
230301	800224808	Porvenir	1		\$0.00	\$179,200
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	1		\$0.00	\$22,400
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0.00	\$140,000
2011,000,000,0011		A18 UP3.54 - 35 US3.				\$347.500

Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados \$ 2017 . Compensar - Cenet S.A.





certicámara









