Ciudad y fecha:	28 de julio de 2022
Unidad:	DEPARTAMENTO DE POLICIA AMAZONAS
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	13-7-10006-22 del 23 de marzo de 2022.
Constancia de recibido No.	002
Contratista:	MARJORIE SOTO URRUTIA
NIT del contratista:	C.C. No. 1.124.292.369 de Bogotá D.C.
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SERVICIO DE FUMIGACIÓN, DESINFECCIÓN, CONTROL DE ROEDORES Y MURCIÉLAGOS QUE INCLUYA INSUMOS, ELEMENTOS Y MANO DE OBRA NECESARIOS PARA EL MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS E INSECTOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA AMAZONAS Y SUS UNIDADES ADSCRITAS.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No aplica.
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	<table><tr><th>Unidad</th><th>Rec.</th><th>Descripción del servicio</th><th>Cant.</th><th>Valor Unitario</th><th>Valor Total</th></tr><tr><td>SANIDAD</td><td>16</td><td>UPRES – Sanidad Deama</td><td>1</td><td>1.500.000,00</td><td>1.500.000,00</td></tr><tr><td colspan="4">SUBTOTAL.....</td><td>1.500.000,00</td><td>1.500.000,00</td></tr></table> **$1.500.000,00. Recurso SANIDAD 16. RPC No. 1522.**
Plazo de ejecución:	Fecha de inicio: 04/04/2022. Fecha de término: 04/12/2022.
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica.
Lugar de ejecución y/o entrega	Leticia – Amazonas, Inmuebles Departamento de Policía Amazonas.

Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_X_	El contratista cumplió con el objeto del contrato, en los tiempos establecidos y solicitados.
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Subcomisario JHONNY BASTOS / C.C. No. 6567078, Jefe Grupo Logístico DEAMA.
Fecha de entrega certificada:	Del: 01/07/2022 Al: 17/07/2022
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2021.	Unidad | Rec. | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar * | Valor a pagar SANIDAD | 16 | UPRES – Sanidad Deama | 1.500.000,00 | 1.500.000,00 | 0 | 1.500.000,00 TOTAL..... | 1.500.000,00 | 1.500.000,00 | 0 | 1.500.000,00 Valor de esta entrega es de **$1.500.000,00.** Recurso 16. RPC No. 1522
Acta de recepción de bienes	No aplica. (Contrato de prestación de servicios)

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FEVA – 40.	18/07/2022.	$1.500.000,00	00	$1.500.000,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$1.500.000,00**	**00**	**$1.500.000,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El contratista cumplió con las condiciones exigidas en el presente contrato de prestación de servicios No. 13-7-10006-22, dentro de los tiempos exigidos para su ejecución de acuerdo a lo solicitado, para lo cual presenta respectiva factura electrónica de venta No. FEVA – 40 de fecha 18 de julio de 2022, por valor de $1.500.000,00. Por concepto de SERVICIO DE FUMIGACIÓN, DESINFECCIÓN, CONTROL DE ROEDORES Y MURCIÉLAGOS QUE INCLUYA INSUMOS, ELEMENTOS Y MANO DE OBRA NECESARIOS PARA EL MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS E INSECTOS EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA AMAZONAS Y SUS UNIDADES ADSCRITAS, anexo certificado que consta estar al día en los parafiscales.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO si__ No___	Observaciones y Evidencias
1	**UPRES SANIDAD DEAMA - AREA DE INTERVENCIÓN 498 M2: Dos plantas (primer y segundo piso)** • Oficinas administrativas • Almacén • Recepción • Consultorio odontológico • Consultorio médico • Consultorio psicología • Consultorio Trabajo social	Si cumplió	Ninguna observación, cumplió con las condiciones técnicas del contrato 13-7-10006-22.

	• Consultorio Enfermería • Zonas comunes • Pasillos • Baños • Patios • Sala de espera • Cubiertas cielo razo		

TIPO DE GASTO A-02-02-02-008-005-03 – SERVICIOS DE LIMPIEZA.

REC.	CONTRATO	VALOR TOTAL	EJECUTADO	SALDO $	% EJECUTADO	% POR EJECUTAR
Vig. 2022. Rec. 16 SANIDAD	13-7-10006-22	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00	100	0
TOTAL...		**1.500.000,00**	**1.500.000,00**	**0,00**	**100**	**0**

Subcomisario **JHONNY BASTOS**
Jefe Grupo Logístico DEAMA.
Supervisor contrato 13-7-10006-22.

MARJORIE SOTO URRUTIA

MARJORIE SOTO URRUTIA NIT 1124292369
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FEVA - 40

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764027161688 de 29/03/2022 - 29/09/2022 autoriza FEVA-32 a FEVA-500

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	18/07/2022 00:17
Fecha de Vencimiento	18/07/2022 00:17
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	MARJORIE SOTO URRUTIA
Nombre Comercial	FUMIGACIONES JYJ
CC	1124292369
Obligación	IVA
Email	jaclasi18@gmail.com
Teléfono	3154181714
Dirección	CRA 8 No 16B 09 APTO 02
Ciudad, Depart.	LETICIA, AMAZONAS (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	POLICIA NACIONAL DEPARTAMENTO DE POLICIA AMAZONAS
Nombre Comercial	
NIT	800140601
Obligación	IVA
Email	jhonny.bastos@correo.policia.gov.co
Teléfono	
Dirección	CL 11 12 32
Ciudad, Depart.	LETICIA, AMAZONAS (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	UPRES	Unidad Prestadora de Salud Amazonas	1	EA	$1,500,000.00		$1,500,000.00	$1,500,000.00

1

Subtotal	$1,500,000.00
Total a Pagar	$1,500,000.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 4555b2eb688a6a82fbea321b60a13592c0599726daac4ec1db7175d6dffe77c03cf3e877ae1aa88bda17f9daaa9d557e
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

FUMIGACIONES J&J

FUMIGAMOS CONTRA TODA
CLASE DE ARTRÓPODOS Y CONTROL
DE ROEDORES EN EMPRESAS, VIVIENDAS, APARTAMENTOS LOCALES
COMERCIALES, Y TODA CLASE DE EMBARCACIONES EXPEDIMOS CERTIFICADO
DE FUMIGACIÓN
NIT. 1124292369-5 MATRICULA MERCANTIL No 17150

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
PERSONAS NATURALES

Yo, **MARJORIE SOTO URRUTIA**, identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de propietaria del establecimiento **FUMIGACIONES J&J** (en adelante "la empresa") manifiesto que he cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que me encuentro a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

La presente certificación se firma a los ocho (08) días del mes julio del año 2022.

Atentamente,

Marjorie Soto Urrutia
MARJORIE SOTO URRUTIA
C.C. 1.124.292.369 De Bogotá
Representante legal – FUMIGACIONES J&J
Teléfono: 3114933211-3153898532
Email: jaclasi18@gmail.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1124292369	MARJORIE SOTO URRUTIA	CR 8 No 16B 09 APTO 02 BARRIO JESUS [illegible]	5924901	jacksa18@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE - SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			AMAZONAS	LETICIA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-07	2022-07	I	01/07/2022	58979723	$290.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	290.300	290.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1124292369	MARJORIE SOTO URRUTIA		CR 8 No 16B 09 APTO 02 BARRIO JESUS [illegible]	5921901	jeclasr18@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I - Independiente			AMAZONAS	LETICIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-07	2022-07	I	01/07/2022	98976723	$280.360	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES														PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Exonerado	Ing.	Ret.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	IRL	CORRECCION	Cod. AFP	IBC AFP	Cotizacion	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1124292369	SOTO URRUTIA MARJORIE	59	0			N																230301	1.080.000	129.600	0	0	0	0	EPS005	1.080.000	126,005	14-27	1.080.000	I	5.360		0	0	0	0	0	0

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

Quiere Probar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	MARJORIE SOTO URRUTIA	**Nit:**	1124292369
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Julio 2022
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Julio 2022
Número de radicación:	58979723	**Total a pagar:**	$290,300
Fecha de vencimiento:	15/07/2022	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	01/07/2022	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO POPULAR	**Número de aprobación:**	1519954398
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$5,300
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$160,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$125,000
						$290,300

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

Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir la página

Todos los derechos reservados © 2022 . Compensar - Cenet S.A.

certicamara. Acerca de los certificados SSL

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	1124292369-5	FUMIGACIONES J&J		CR 8 No 16B 9 APTO 02	3153988532	jadiaz186@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – ciiuos de 200 c			AMAZONAS	LETICIA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-07	2022-06	E		59836693	5115.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	18.800	0		0		0	0	0	0	18.800	2

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	74.800	0	0	0	0	0	0		74.800	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	2.600				2.600	0	0	2.600			26	2.600	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF65	Cafamaz - Amazonas	800003122-6	18.600	0	0	18.600	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	18.800	18.800
Pension	1	74.800	74.800
Riesgos Laborales	1	2.600	2.600
CCF	1	18.800	18.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	115.000	115.000

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	1124292365-5	FUMIGACIONES J&J	CR 8 No 16H 9 APTO 02	3153838332	jjclaa186@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			AMAZONAS	LETICIA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-07	2022-06	E		50836693	5115.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACION NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cod. AFP	IBC AFP	Cotizacion	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1121302531	RIOS SOTO CARLOS ALBERTO	1	0			5	X																230401	233.333	37.100	0	0	0	0	EPS005	233.333	9.400	14-01	233.333	I	1.300	CCF05	233.333	9.400	0	0	0	0	0
2	CC	65s7457	CLAVIJO SILVA JAIRO DE JESUS	1	0			5	X																230201	233.333	37.400	0	0	0	0	EPS005	233.333	9.400	14-01	233.333	I	1.300	CCF05	233.333	9.400	0	0	0	0	0

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

La solución ideal para la nómina de su empresa SIN COSTO con nosotros Ir a miplanilla.com

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	FUMIGACIONES J&J	**Nit:**	1124292369
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Junio 2022
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Julio 2022
Número de radicación:	59836693	**Total a pagar:**	$115.000
Fecha de vencimiento:	18/07/2022	**Total de empleados:**	2
Fecha de pago:	08/07/2022	**Número de administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	NEQUI	**Número de aprobación:**	1544043550
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
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	2		$0.00	$2,600
230301	800224808	Porvenir	2		$0.00	$74,800
CCF65	800003122	Cafamaz Caja de Compensacion Fliar Amazonas	2		$0.00	$18,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	2		$0.00	$18,800
						$115,000

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

«Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir pantalla

Todos los derechos reservados © 2022 , Compensar - Cenet S.A.

certicámara Acerca de los certificados SSL