D8TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL	X	FINAL		2288-20223	01-09-2023	31/10/2023
N° PROCESO CONTRATACION SECOP				DC-SGP-CD-195-2023		
CONTRATANTE				DEPARTAMENTO DEL CAUCA		
CONTRATISTA				ANN DOLLY PAZ SANCHEZ		
No. DE IDENTIFICACIÓN				34678817	EXPEDIDA EN	GUAPI-CAUCA
No. TELÉFONO y/o CELULAR				3208474444		
SUPERVISOR				DIEGO AGUILAR MARIN		
NIVEL PROFESIONAL				DIRECTIVO	DESPACHO	SECRETARÍA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN
INTERVENTOR				N/A		
NIVEL PROFESIONAL				N/A	DESPACHO	N/A
CDP No.				4784 del 17 de Agosto de 2023	CRP No.	8007 del 28 de Agosto de 2023
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL				03 - 2.3.7.04.45.02.02.2.3.2.02.02.06 – 896 03 - 2.3.7.04.45.02.02.2.3.2.02.02.08 - 896	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	El valor total estimado del contrato a celebrar es por **VEINTICUATRO MILLONES SETESIENTOS VIENTI CINCO MIL PESOS M/CTE ($24.725.000**) de los cuales **DIECISIETE MILLONES SETENTA Y CINCO MIL DE PESOS M/CTE ($17.075.000**), corresponden al pago por concepto de honorarios, y hasta **SIET**E **MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($7.650.000),** como tope máximo por concepto de gastos

			permanencia, viaje y/o desplazamiento durante la vigencia del contrato.
FORMA DE PAGO	El valor total estimado del contrato a celebrar es por **VEINTICUATRO MILLONES SETESIENTOS VIENTI CINCO MIL PESOS M/CTE ($24.725.000)** de los cuales el Departamento del Cauca pagara al contratista el valor de **DIECISIETE MILLONES SETENTA Y CINCO MIL DE PESOS M/CTE ($17.075.000),** POR CONCEPTO DE HONORATRIOS, los cuales se cancelarán de la siguiente manera: Cinco (5) actas parciales por valor de **TRES MILLONES cuatrocientos quince mil pesos M/CTE ($3.415.000).** Cada una.	**PAGO No.**	2 y 3
VALOR A PAGAR	SEIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/CTE ($6.830.000)		
BALANCE FINANCIERO			
VALOR CONTRATO	$24.725.000)		
VALOR EJECUTADO		$ 10.245.000	
SALDO POR EJECUTAR		$ 14.480.000	
PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	$1.366.000	**PERIODO COTIZADO**	AGOSTO 2023
EPS	**SURA**	**VALOR PAGADO**	**$178,600**
ARL	**POSITIVA**	**VALOR PAGADO**	**$ 7.600**
AFP	**COLFONDOS**	**VALOR PAGADO**	**$227.600**
VALOR TOTAL PLANILLA	**$413,200**	**PLANILLA No.**	**9457521608 - 9458726404**
PAGO SEGURIDAD SOCIAL			

IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	$1.366.000	**PERIODO COTIZADO**		SEPTIEMBRE 2023	
EPS	**SURA**	**VALOR PAGADO**		**$172,500**	
ARL	**POSITIVA**	**VALOR PAGADO**		**$ 7.400**	
AFP	**COLFONDOS**	**VALOR PAGADO**		**$220.800**	
VALOR TOTAL PLANILLA	**$400.700**	**PLANILLA No.**		**9457521996 - 9458726352**	
ANEXA CERTIFICACION PARA ASIMILARSE A ASALARIADO (Retefuente)		**SI**	**X**	**NO**	

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO PARA ACTIVIDADES LÚDICAS DE APROVECHAMIENTO DE TIEMPO LIBRE EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO: IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA FOMENTAR LA PAZEN NIÑOS NIÑAS ADOLESCENTES Y JÓVENES EN LOS MUNICIPIOS DE GUAPI PUERTO TEJADA GUACHENÉ Y VILLA RICA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA.

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN

El Supervisor y/o Interventor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas a continuación, dentro del período de tiempo comprendido entre el 01 de septiembre al 31 de octubre del 2023 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DESARROLLO DE LA SUPERVISION

Durante el periodo comprendido entre el 01 de septiembre al 31 de octubre de 2023 el contratista desarrollo las siguientes actividades:

1. Brindar apoyo en la socialización del proyecto a la comunidad en general, a través de estrategias lúdicas y deportivas para el aprovechamiento del tiempo libre y en un ejercicio de articulación interinstitucional.
2. Brindar apoyo en la identificación de los lugares y/o espacios que requieren para la realización de prácticas de aprovechamiento del tiempo libre de niños, niñas y adolescentes (NNA).
3. Brindar apoyo en la en la identificación de los grupos poblacionales priorizados que requieren intervención para el aprovechamiento del tiempo libre de niños, niñas y adolescentes (NNA) para la conformación de los grupos de trabajo pertinentes.
4. Brindar apoyo en la conformación y convocatoria de los grupos de trabajo que hayan resultado de la caracterización poblacional y zonal hecha previamente
5. Brindar apoyo en la identificación de la red de apoyo local de cada uno de los municipios priorizados en un ejercicio de articulación interinstitucional.
6. Apoyar en la planificación y desarrollo de las sesiones de práctica deportiva teniendo en cuenta la programación semanal en los municipios priorizados.

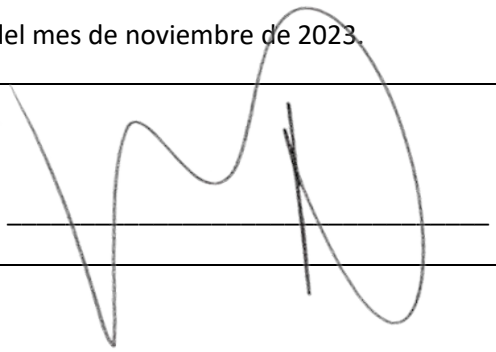
7. Las demás actividades que sea necesarias para el logro de los productos finales del respectivo objeto contractual y el proyecto en ejecución.

El suscrito supervisor certifica que se ha cumplido con las condiciones y obligaciones a cargo del contratista y se da el visto bueno correspondiente del servicio prestado.

El suscrito supervisor certifica que el contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud durante el periodo de agosto y septiembre **de 2023**, vigencia del contrato **No.** 2288-20223 tal como se demuestra en el informe presentado.

DOCUMENTOS ANEXOS	**No. FOLIOS, CD'S, DVD'S**
1. Seguridad social de Agosto y septiembre **de 2023** (planilla y soporte de pago) 2. Documento soportes (Medios de Verificación)	4

Dado en la ciudad de Popayán, a los (07) día del mes de noviembre de 2023.

FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34678817		PAZ SANCHEZ ANN DOLLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 5N 23AN25	CALI-VALLE	3829904	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	212003302	9457521608	I	2023/09/06	2023/10/10	BANCOLOMBIA	34	$349,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	34678817	PAZ ANN																		231001	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total	**Afiliados(1)**																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0		$336,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34678817		PAZ SANCHEZ ANN DOLLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 5N 23AN25	CALI-VALLE	3829904	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	212003302	9457521608	I	2023/09/06	2023/10/10	BANCOLOMBIA	34	$349,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$6,800	$0	$192,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$6,800	$0	$192,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$300	$0	$6,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$300	$0	$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$5,400	$0	$150,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$5,400	$0	$150,400
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$12,500**	**$0**	**$349,200**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34678817		PAZ SANCHEZ ANN DOLLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 5N 23AN25	CALI-VALLE	3829904	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	34897349	9458726404	N	2023/09/06	2023/11/08	BANCOLOMBIA	63	$64,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	34678817	PAZ ANN								A										231001	30	($1,160,000)	($185,600)	EPS010	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,160,000)	($6,100)	0	$0	$0	No	($336,700)
2	CC	34678817	PAZ ANN								C										231001	30	$1,366,000	$218,600	EPS010	30	$1,366,000	$170,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,366,000	$7,200	0	$0	$0	No	$396,600
Total	**Afiliados(1)**																						$206,000	$33,000			$206,000	$25,800			$0	$0			$206,000	$1,100		$0	$0		$59,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34678817		PAZ SANCHEZ ANN DOLLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 5N 23AN25	CALI-VALLE	3829904	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	34897349	9458726404	N	2023/09/06	2023/11/08	BANCOLOMBIA	63	$64,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,000	$2,200	$0	$35,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$33,000	$2,200	$0	$35,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,100	$100	$0	$1,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,100	$100	$0	$1,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,800	$1,800	$0	$27,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$25,800	$1,800	$0	$27,600
TOTAL				**1**	**$59,900**	**$4,100**	**$0**	**$64,000**

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 34678817		PAZ SANCHEZ ANN DOLLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 5N 23AN25	CALI-VALLE	3829904

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2023-08**	Periodo Salud	**2023-08**
Fecha límite de pago	**2023/09/06**	Fecha de pago	**2023/10/10**
Dias de mora	**34**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$336,700**
Intereses de mora	**$12,500**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$349,200**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9457521608**
Clave de pago	**212003302**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2023/10/10 06:07 PM

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 34678817		PAZ SANCHEZ ANN DOLLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 5N 23AN25	CALI-VALLE	3829904

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2023-08**	Periodo Salud	**2023-08**
Fecha límite de pago	**2023/09/06**	Fecha de pago	**2023/11/08**
Dias de mora	**63**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$59,900**
Intereses de mora	**$4,100**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$64,000**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9458726404**
Clave de pago	**34897349**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2023/11/07 07:09 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34678817		PAZ SANCHEZ ANN DOLLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 5N 23AN25	CALI-VALLE	3829904	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	34897349	9458726352	N	2023/10/05	2023/11/08	BANCOLOMBIA	34	$62,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	34678817	PAZ ANN								A										231001	30	($1,160,000)	($185,600)	EPS010	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,160,000)	($6,100)	0	$0	$0	No	($336,700)
2	CC	34678817	PAZ ANN								C										231001	30	$1,366,000	$218,600	EPS010	30	$1,366,000	$170,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,366,000	$7,200	0	$0	$0	No	$396,600
Total	**Afiliados(1)**																						$206,000	$33,000			$206,000	$25,800			$0	$0			$206,000	$1,100		$0	$0		$59,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34678817		PAZ SANCHEZ ANN DOLLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 5N 23AN25	CALI-VALLE	3829904	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	34897349	9458726352	N	2023/10/05	2023/11/08	BANCOLOMBIA	34	$62,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,000	$1,200	$0	$34,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$33,000	$1,200	$0	$34,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,100	$100	$0	$1,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,100	$100	$0	$1,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,800	$900	$0	$26,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$25,800	$900	$0	$26,700
TOTAL				**1**	**$59,900**	**$2,200**	**$0**	**$62,100**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34678817		PAZ SANCHEZ ANN DOLLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 5N 23AN25	CALI-VALLE	3829904	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	212021768	9457521996	I	2023/10/05	2023/10/10	BANCOLOMBIA	5	$338,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	34678817	PAZ ANN																		231001	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total	**Afiliados(1)**																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0		$336,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34678817		PAZ SANCHEZ ANN DOLLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 5N 23AN25	CALI-VALLE	3829904	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	212021768	9457521996	I	2023/10/05	2023/10/10	BANCOLOMBIA	5	$338,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,000	$0	$186,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$1,000	$0	$186,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$800	$0	$145,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$800	$0	$145,800
TOTAL				1	$336,700	$1,900	$0	$338,600

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 34678817		PAZ SANCHEZ ANN DOLLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 5N 23AN25	CALI-VALLE	3829904

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2023-09**	Periodo Salud	**2023-09**
Fecha límite de pago	**2023/10/05**	Fecha de pago	**2023/10/10**
Dias de mora	**5**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$336,700**
Intereses de mora	**$1,900**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$338,600**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9457521996**
Clave de pago	**212021768**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2023/10/10 06:07 PM

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 34678817		PAZ SANCHEZ ANN DOLLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV 5N 23AN25	CALI-VALLE	3829904

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2023-09**	Periodo Salud	**2023-09**
Fecha límite de pago	**2023/10/05**	Fecha de pago	**2023/11/08**
Dias de mora	**34**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$59,900**
Intereses de mora	**$2,200**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$62,100**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9458726352**
Clave de pago	**34897349**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2023/11/07 07:09 PM