49400

Santa Marta, D.T.C.H. 19 de diciembre del 2023

ELSUSCRITO PROFESIONAL ESPECIALIZADO, CÓDIGO 2028, GRADO 17, CON FUNCIONES DE COORDINADOR DEL GRUPO ADMINISTRATIVO DEL ICBF REGIONAL MAGDALENA, EN CALIDAD DE SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 47001962023

CERTIFICA:

Que la MARKETING GROUP CL S.A.S, identificado con NIT. No. 901.310.985-8, ha cumplido a cabalidad con las obligaciones consignadas en el contrato de mínima cuantía No. **47001962023** del 21 de septiembre del 2023, ha presentado los recibos de pago de las EPS, FONDO DE PENSIONES, durante el mes de noviembre – diciembre del 2023 por lo que verificado el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789/2002, autorizo el pago del contrato en mención que tiene como objeto *"Desarrollar las actividades correspondientes al plan de bienestar social para los servidores públicos del ICBF Regional Magdalena y sus Centros Zonales durante la vigencia 2023"* según facturas electrónicas de venta No. **FE275** del 19/12/2023.

Compromiso - 208123 SIIF NACION 26-09-23

ITEM	DESCRIPCIÓN	VALOR
01	**SERVICIO DE ESPARCIMIENTO, CULTURALES Y DEPORTIVOS**	**$56.148.270.00**
	TOTAL	**$56.148.270.00**

VALOR TOTAL PARA PAGAR: CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/L $56.148.270.00, *consignar en la cuenta de ahorro No 86000001001, de Bancolombia.*

Cordialmente,

JUAN CARLOS GUTIERREZ TOLEDO
Profesional Especializado 2028-17con funciones
de Coordinador Del Grupo Administrativo
ICBF Regional Magdalena

Aprobó y Reviso: Juan Carlos Gutierrez Toledo, Coordinador Grupo Administrativo.
Proyectó: Omer Sinning Diaz. Técnico Administrativo.

Yo, **JUAN CARLOS GUTIERREZ TOLEDO**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	MARKETING GROUP CL S.A.S					
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	901.310.985-8			
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONTRATO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	47001962023	FECHA SUSCRIPCIÓN	21 (día) septiembre (mes) 2023 (año)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 5 (día) octubre (mes) 2023 (año)	HASTA 31 (día) diciembre (mes) 2023 (año)		RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	19 (día) diciembre (mes) 2023 (año)					

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No: 3 DE 3	
VALOR A PAGAR	$ 56.148.270,00	EN LETRAS	CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/L
PERÍODO DE PAGO	DESDE 2 (día) noviembre (mes) 2023 (año)	HASTA 18 (día) diciembre (mes) 2023 (año)	

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
SERVICIO DE ESPARCIMIENTO, CULTURALES T DEPORTIVOS	208123	27	A-02-02-02-009-006	301 DIRECCION DE GESTION HUMANA	A-02-02-02-009-006-09	$ 56.148.270,00

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	BANCOLOMBIA	NÚMERO DE CUENTA	86000001001	TIPO DE CUENTA	AHORRO

3. OBSERVACIONES

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ - A	EN LETRAS			
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -	CUOTA NÚMERO		DE	

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR	$	56.148.270,00
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR		
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	56.148.270,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	56.148.270,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
JUAN CARLOS GUTIERREZ TOLEDO	PROFESIONAL ESPCIALIZADO 2028-17	AV.FEROCARRIL CARRERA 12 No 25-55-SANTA MARTA	GRUPO ADMINISTRATIVO	

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
OMER SINNING DIAZ	TECNICO ADMINISTRATIVO	AV.FEROCARRIL CARRERA 12 No 25-55-SANTA MARTA	GRUPO ADMINISTRATIVO	

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
JUAN CARLOS GUTIERREZ TOLEDO	GRUPO ADMINISTRATIVO		19/12/2023

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

MARKETING GROUP CL S.A.S

Nit: 901310985-8

Marketing group

CRA.11A 119-11 OF 303
Tel: - Cels.: 3013851062 - Bogota D.c. - Colombia
E-mail: administracion@marketinggroupls.com

FACTURADOR ELECTRÓNICO - RESPONSABLE DE IVA Y RETENCIÓN RENTA - ACTIVIDAD ECONÓMICA #7310

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE275

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764055926510 de 12.Sep.2023 hasta 12.Sep.2024 Rango del FE201 al FE500

VALIDACIÓN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIÓN: 19/DIC/2023 02:45:19 p. m.

CUFE: 4f32fdb5853c511e57842f2bc3b567d25ec4058740bda8629770cd2af9de2fa3a5eb5782c283e0768e3f92cd5ee1af36

Cliente: INSTITUTO BIENESTAR COLOMBIANO

FECHA GENERACIÓN
Diciembre 19 / 2023
02:44:37 p. m.

NIT: 899999239 **DV:** 2 **Cel.** **Tel.** 4377630

Razon Comercial:

NEGOCIACIÓN: CRÉDITO

PLAZO DE PAGO
30 Días
Vence: Ene.18 / 2024

Dirección: AK 68 64 C 75

Ciudad: Manizales - Caldas **Email:** Nelson.molano@icbf.gov.co

Referencia	Descripción	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 011	SERVICIOS SIN IVA "Se entregará 208 bonos intercambiables para hijos de los servidores públicos" Nota los bonos serán redimidos por un tercero al cual se le cancelará el valor de estos.	208	UND	198,138		0%	0	41,212,704
2) 011	SERVICIOS SIN IVA "Se entregará 94 bonos intercambiables para hijos de los servidores públicos" Nota los bonos serán redimidos por un tercero al cual se le cancelará el valor de estos	94	UND	158,889		0%	0	14,935,566
	NOTA: Se indica que los bonos serán redimidos por un tercero, al cual se le cancelará el valor de estos							

Esta Factura es un titulo valor según Art. 772 del Código de Comercio.

SON: CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS

Bruto:	**56,148,270**
-Descuento:	**0**
Subt. sin impt:	**56,148,270**
+Impuestos:	**0**
Subtotal:	**56,148,270**
-Retenciones:	**0**
TOTAL	**56,148,270**

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tipo	Base	Valor
IVA 0	56,148,270	0

NOTA

VENTA A CREDITO

• DESPUES DE 10 DÍAS DE RECIBIDA LA MERCANCÍA Y LA FACTURA, SI NO SE PRESENTA NINGUNA OBSERVACIÓN,
EL CONTENIDO DE ESTA FACTURA SE DARÁ POR ADMITIDO Y NO SE ACEPTARÁN RECLAMOS - Art.3o Decreto 3327 de 2009
• PARA TRAMITES DE CONSIGNACIÓN NUESTRA CUENTA AHORROS ES BANCOLOMBIA No.860-000010-01

Firma Digital :
gBfSZPIyYMxnVU0dHztZ7CghH2RPpbCpThwr/vdnD81eOlat4hHp
TAunjr+YjHEcFo8LJizpEcl9InKYU+zqc2wK7Aef9X5l9tx3TlVy443E
lS5JKQnKbDEZxmBtv74YUDnskY0hF5ycqd72CbF6BTYnbhMoXzAc
8RGxhMKclZdKBuSCHdzJ8o7LR9BkAF7p5m0T/nKfg3lS15QZYnyz
aMVLKVhSxwuZcNt9KnYWOCn8b3soi1MYTve1qwgloJ5unYmr7U
wTI/fstyiBFYbIz6cGgeFrFcP5CjQkXOqnIwMM6e4yuGRFPmZa63K
rLzcnojUgc4RapjXxvXUGyOQuMA==

Vendedor: Vendedor Punto De Venta

Recibido: 19/12/2023 02:45:39 p. m.

Marketing group

Calle 93 N° 49- 19
La Castellana - Bogotá

MARKETING GROUP CL S.A.S.
NIT . 901.310.985-8

CERTIFICA

La sociedad MARKETING GROUP CL S.A.S., identificada con el NIT 901.310.985-8 se encuentra al día con todas sus obligaciones respecto al sistema de seguridad social integral como son los aportes a seguridad social en salud, a los fondos de pensiones, a las administradoras de riesgos laborales ARL y a la caja de compensación familiar, a su vez manifiesta que se encuentra al día con corte del 30 mes de noviembre del año 2.023, con todos los pagos correspondientes a sus obligaciones laborales con todos los empleados vinculados por contrato de trabajo respectivamente en salarios, vacaciones, cesantías e intereses sobre cesantías y auxilio de transporte.

La certificación se expide dando cumplimiento al artículo 50 de la ley 789 del año 2002 y el articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Se firma en Bogotá a los dieciocho (18) días del mes de diciembre de 2023.

Cordialmente,

LUZ MERY DEL SOCORRO RIVERA DE SOTO
Gerente

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901310985-8	MARKETING GROUP CL SAS		Calle 113 3 89	3013851062	administracion@marketinggroupls.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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	
2023-11	2023-10	E	24/11/2023	72496650	$703.200	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	54.400	0		0		0	2	200	0	54.600	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	60.000	0		0		0	2	200	0	60.200	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	217.600	0	0	0	0	2	500	0	218.100	1
230301	Porvenir	800224808-8	240.000	0	0	0	0	2	500	0	240.500	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	15.000				15.000	2	100	15.100			150	15.100	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	114.400	2	300	114.700	2

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	2	114.400	114.800
Pensión	2	457.600	458.600
Riesgos Laborales	1	15.000	15.100
CCF	1	114.400	114.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	701.400	703.200

PAGADA

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		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901310985-8	MARKETING GROUP CL SAS		Calle 113 3 89	3013851062	administracion@marketinggroupls.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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	
2023-11	2023-10	E	24/11/2023	72496650	$703.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	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	1030534452	BENITEZ HERRERA JOSE DAVID	1	0			S																	230201	1.360.000	217.600	0	0	0	0	EPS002	1.360.000	54.400	14-11	1.360.000	1	7.100	CCF24	1.360.000	54.400	0	0	0	0	0
2	CC	1015407300	CASTRO VARGAS HENRY ALEXANDER	1	0			S																	230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS017	1.500.000	60.000	14-11	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901310985-8	MARKETING GROUP CL SAS		Calle 113 3 89	3013851062	administracion@marketinggroupls.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	OFICINA 2	OFICINA 2	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	24/11/2023	72496662	$463.100	

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	75.400	0		0		0	2	200	0	75.600	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	301.300	0	0	0	0	2	600	0	301.900	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.900				9.900	2	100	10.000			99	10.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF37	Comfanorte	890500516-3	75.400	2	200	75.600	1

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	75.400	75.600
Pensión	1	301.300	301.900
Riesgos Laborales	1	9.900	10.000
CCF	1	75.400	75.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	462.000	463.100

PAGADA

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		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901310985-8	MARKETING GROUP CL SAS		Calle 113 3 89	3013851062	administracion@marketinggroupls.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	OFICINA 2	OFICINA 2	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	24/11/2023	72496662	$463.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	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	1090430632	TORRES TABOADA JOHN FREDY	1	0			S																	230301	1.882.828	301.300	0	0	0	0	EPS005	1.882.828	75.400	14-11	1.882.828	1	9.900	CCF37	1.882.828	75.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901310985-8	MARKETING GROUP CL SAS		Calle 113 3 89	3013851062	administracion@marketinggroupls.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	OFICINA 3	OFICINA 3	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	24/11/2023	72496669	$1.395.000	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	92.800	0		0		0	2	200	0	93.000	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	75.400	0		0		0	2	200	0	75.600	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	108.000	0		0		0	2	300	0	108.300	2

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	432.000	0	0	0	0	2	900	0	432.900	2
230301	Porvenir	800224808-8	371.200	0	0	0	0	2	800	0	372.000	2

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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	36.300				36.300	2	100	36.400			363	36.400	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF11	Comp Fliar Caldas	890806490-5	276.200	2	600	276.800	5

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	3	276.200	276.900
Pensión	2	803.200	804.900
Riesgos Laborales	1	36.300	36.400
CCF	1	276.200	276.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	1.391.900	1.395.000

PAGADA

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		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901310985-8	MARKETING GROUP CL SAS		Calle 113 3 89	3013851062	administracion@marketinggroupls.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	OFICINA 3	OFICINA 3	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-10	E	24/11/2023	72496669	$1.395.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	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	1053773629	GUERRERO MENDIETA CRISTIAN FELIPE	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF11	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
2	CC	1053798750	LOTERO CARMONA INGRI TATIANA	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS010	1.500.000	60.000	14-11	1.500.000	1	7.900	CCF11	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
3	CC	1053831085	SANCHEZ USMA NICOLAS	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	1	6.100	CCF11	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
4	CC	1053838103	LOPEZ URREGO SANTIAGO	1	0			S																	230201	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS010	1.200.000	48.000	14-11	1.200.000	1	6.300	CCF11	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
5	CC	24386473	RIVERA DE SOTO LUZ MERY DEL SOCORRO	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS005	1.882.828	75.400	14-11	1.882.828	1	9.900	CCF11	1.882.828	75.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

MEMORANDO

Radicado No: 202349400000110413

Para: ANA PATRICIA PARRA GARCIA
Coordinadora Grupo Financiero ICBF Regional Magdalena

Asunto: Solicitud pago de factura contrato No. 47001962023

Fecha: 2023-12-19

Remito el original, de las facturas electrónicas de venta factura electrónica No. FE275 del 19/12/2023, la certificación por el Coordinador del Grupo Administrativo para su respectivo giro la cual relaciono a continuación.

ITEM	NOMBRE	VALOR
01	MARKETING GROUP CL S.A.S	$ 56.148.270.00

Cordialmente,

JUAN CARLOS GUTIERREZ TOLEDO
Profesional Especializado 2028-17 con funciones
De Coordinador Grupo Administrativo
ICBF Regional Magdalena

Aprobó: Juan Carlos Gutierrez Toledo.- Coordinador Grupo Administrativo
Revisó: Juan Carlos Gutierrez Toledo.- Coordinador Grupo Administrativo
Proyectó: Omer Sinning Diaz. Técnico Grupo Administrativo