Planilla	Tipo Cotizante	Subtipo	Fecha de pago	Período	IBC	Salud	Pensión	Riesgos	Fondo Solidaridad	Fondo subsistencia	Estado
7903038068	59- Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	No aplica	2023-11-28	2023-11	1,878,400	234,800	300,600	9,900	0	0	Consulta exitosa

Estado Aceptada

Fecha de recepción original 2 días de tiempo transcurrido *(28/11/2023 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Fecha estimada de pago 14 días para terminar *(15/12/2023 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Valor a pagar 4.696.000 COP

Compromiso presupuestal 1583

Plan de recepción ACTA RECIBO PARCIAL-ADICION 2

Aprobado por Alejandra Maria Ocampo Cardenas 1/12/2023 10:16:28 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Descripción	Nombre del documento		
INFORME ACT 2 ADICION CT 1458 (2).pdf	INFORME ACT 2 ADICION CT 1458 (2).pdf	Descargar	Detalle