Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación
FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

1. DATOS GENERALES

FECHA DEL INFORME:	**18/12/2024**
PERIODO DEL INFORME:	DESDE: 30/11/2024 HASTA: 17/12/2024

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop)	**CONTRATO 2569 DEL 28 DE OCTUBRE DE 2024 PROCESO SECOP II CD-2501-2024**		
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I _____ Ó SECOP II __X__		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	HECTOR HUGO SUCUNCHOQUE GUTIERREZ		
No. DE IDENTIFICACIÓN	17.340.069		
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO "FORMULACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTIJURÍDICO EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META.		
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	JOHANN SNEIDER QUEVEDO ROMERO C.C. 86.061.126		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	28 DE OCTUBRE DE 2024		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO (letras y número):	OCHO MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS MDA CTE ($8.160.000,oo)		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	UN (1) MES Y DIECIOCHO (18) DIAS		
FECHA DE INICIO:	30/10/2024		
FECHA DE TERMINACIÓN:	17/12/2024		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	SI O NO	FECHA:	
VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES):	$_____ O N. A.	FECHA:	
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	$		
PRORROGAS:	____ MESES Y/O DIAS	FECHA:	
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)			
SUSPENSIONES:	FECHA:		
REINICIOS:	FECHA		
OTRAS MODIFICACIONES:	FECHA DESCRIPCIÓN:		

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	

3.

4. INFORME DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDAD No 1.
Revisar y analizar jurídicamente los insumos existentes como procesos judiciales activos, solicitudes de conciliación extrajudicial y sentencias condenatorias cuyo demandado sea el Municipio de Villavicencio, para la primera fase del diagnóstico de acuerdo a la asignación.

En desarrollo de esta actividad se procedió a revisar los distintos procesos administrativos que cursan en los Juzgados Administrativos, Tribunal Administrativo y Consejo de Estado asignados, los que constituyen los insumos de la primera fase del diagnóstico, de los cuales se hace la siguiente relación:

PROCESOS ANTE LOS JUZGADOS ADMINISTRATIVOS ACTIVOS

50001333300220190020100
50001333300720210028900
50001333300220230005500
50001333300120160020501
50001333300220120013401
50001333300620170040500
50001333300320140003601
50001333100620110030001
50001333300620220006000
50001333300420230019500
50001333300220220022700
50001333300620220039700
50001333300720200011600
50001333300920220034000
50001233300020150039100
50001333300920240006700
50001333300820200022600
50001333100620120011300
25000 233600020150160101
11001 333502020200018701
50001333300320180045900
50001333300520220042000
50001233300020180015800
50001333300620150012200
50001333300220230015600
50001333300320230025400
50001333300320230028900
50001333300420230009400
50001333300420230029700
50001333300420230029900
50001333300520230011700
50001333300520230012700
50001333300620230002300
50001333300620230012100
50001333300620230026900

50001333300820230000700
50001333300120220014000
50001333300120220025700
50001333300220220003500
50001333300420220001700
50001333300420220005500
50001333300520220002300
50001333300520220039500
50001333300620220034800
50001333300620220043000
50001333300720220000100
50001333300720220004100
50001333300720220008200
50001333300820220015100
50001333300920220031100
50001333300520210002101
50001333300720210014000
50001333300720210025600
11001032500020210052300
50001233300020200004700
50001333300920200008300
50001333300620200015600
50001333300120200018800
50001333300720190022800
50001333300920190029800
50001333300720180045600
50001333300820180023800
50001333300020180037100
50001333300220170010500
50001333300320170028900
50001333300320170042300
50001333300220150065400
50001333300320150032400
50001333300720130040900
50001333300120220037400
50001333300520170033400
50001333300320220000200
50001333300320220040400
50001333300820230010700
50001333300320180033300
50001333300120220032100
50001333300420220033200
50001333300820220042200
50001333300520220029600
50001333300720230016400
50001333300220230005500
50001312140120180000700
50001333300120220004300
50001333300820220042300
50001333300620170039400
50001333300520160046200
50001333300420220004100
50001333300320200018600

500012333000201900495000
500013333002201300128000
500013333003201300039010
500013333005201300385000
500013333003201400040010
500013333007201600491010
500013333006201300410010
500013333004201400513000
500012333000202100180000
500013333001201700049000
500013333003202100061000
500013333002201900083000
500013333009202200127000
500013333003201500335000
500013333008202100025000
500013333005202200358000
500013333005201900033000
500013333007201300202010
500013333009202200124000
500013333003202100211000

La anterior actividad se puede evidenciar en un CD el cual se allega, junto con el presente informe e igualmente se encuentra cargado en el DRIVE del proyecto Daño Antijurídico.

ACTIVIDAD No 2.
Identificar las causas y sub causas que generaron y podrían seguir generando riesgos y vulnerabilidades que ocasionaron o podrían ocasionar un daño antijurídico al Municipio.

En este item se procedió a establecer tanto las causas como las sub-causas de todos los procesos antes relacionados en la ACTIVIDAD No.1, tanto a nivel de Juzgados Administrativos, Tribunal Administrativo y Consejo de Estado, actividad que se allega y adjunta en un C.D. con éste informe final.

ACTIVIDAD No 3.
Elaborar sugerencias y recomendaciones que establezcan medidas de prevención y mitigación de daños antijurídicos de conformidad con las metodologías adoptada.

Igualmente se generaron en los procesos relacionados en la ACTIVIDAD No.1, las medidas de prevención y mitigación que debe realizar la administración municipal para evitar que se generen las causas y sub causas, para lo cual se consignaron en un archivo WORD para cada uno de los procesos analizados, los cuales se allegan en un C.D.

ACTIVIDAD No 4.
Socializar a los funcionarios y contratistas del Municipio sobre el proceso de construcción de la política de prevención del daño antijurídico en la entidad

De acuerdo con el cronograma, esta actividad se desarrollará en los próximos meses, se está a la espera de que se fijen fechas y dependencias por parte de la Coordinación del grupo.

ACTIVIDAD No 5.
Acompañar y asesorar al equipo interdisciplinario que se relacionan en el proceso de la construcción de la política de prevención del daño antijurídico en la entidad

Al respecto de se han desarrollado varias reuniones con todos los integrantes del grupo de Daño Antijurídico tanto en la Oficina Jurídica como en el edificio Potenza, a efectos de analizar y desarrollar los objetivos trazados para el desarrollo contractual, incluyendo capacitación y planeación dirigidas por el coordinador del proyecto el Dr. Dani Samir Narváez Saavedra. Se anexan las evidencias como fotografías y control de asistencia en un CD.

ACTIVIDAD No 6.
Todas las demás actividades asignadas por la supervisión o la coordinación del proyecto que vayan dirigidas al cumplimiento del objeto contractual.

Se han adelantado varias reuniones en el edificio de Potenza, con el equipo del proyecto política de prevención del daño antijurídico, con la finalidad de socializar y coordinar los procesos que se han analizado de acuerdo con la finalidad de este contrato de prestación de servicios,

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como contratista del Municipio de Villavicencio, declaro que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del presente periodo llevadas a cabo con responsabilidad, diligencia y acatando las normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas para este tipo de contrato, en el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental; además, di cumplimiento a lo estipulado en la norma y certifico bajo la gravedad de juramento que realicé los pagos correspondientes y en debida forma de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social correspondientes, con los ingresos provenientes del contrato que se relaciona en numeral 2 del presente informe.

HECTOR HUGO SUCUNCHOQUE GUTIERREZ
Número de identificación: 17.340.069

5. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 28/10/2024 se me designó como SUPERVISOR del contrato arriba relacionado, me permito verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales en atención a los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión vigente.

5.1 INFORMACIÓN PRESUPUESTAL.

Número Registro Presupuestal	Fecha RP	Identificación presupuestal: (rubro)	Concepto	Valor total RP

(RP)				
5564	29/10/2024	0401-2-3.45.99.1000.054-92	BPIN No. 2024500010005 "FORMULACION E IMPLEMENTACION DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PREVENCIÓN DE DAÑO ANTIJURÍDICO EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META." (BPPIM) DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, META	$8.160.000
VALOR TOTAL: OCHO MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS MCTE.				**$8.160.000**

5.2 **BALANCE FINANCIERO.** El siguiente es el balance financiero de ejecución contractual, corresponde al PAGO **N° 2.**

	Concepto	Valor
a	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**$8.160.000**
b	VALORES PAGADOS	$5.100.000
c	**VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME (incluir IVA si aplica)**	$3.060.000
d	SALDO PENDIENTE POR PAGAR	0.00
e	Saldo a favor del municipio (en el último periodo de cobro)	N.A
f	Valor total a liberar del RP (en el último periodo de cobro)	N.A.

4.3 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo, así:

Mes Cotizado	Fecha de Pago	Número de Planilla	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	Valor pagado en SALUD*	Valor pagado en PENSIÓN*	Valor pagado en ARL*
NOVIEMBRE	18/11/2024	9476771437	$2.040.000	$255.000	$326.400	$10.650
DICIEMBRE	09/12/2024	9478041946	$1.224.000	$153.000	$195.850	$6.400

***Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.**

En relación con los aportes del mes de NOVIEMBRE y DICIEMBRE de 2024, se allegan las respectivas planillas y recibos de pago.
9

4.4 CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución (la información completa de la ejecución debe reposar en el

expediente contractual, si aplica, anexar CD con la información).

4.5 CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	Cumplió
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	Cumplió
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	Cumplió
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	Cumplió
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	Cumplió
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	Cumplió
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	Cumplió
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	Cumplió

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

4.6 EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	EXCELENTE
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	EXCELENTE
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	EXCELENTE
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	EXCELENTE

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios No. **2569** de 2024 certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe que corresponde al PAGO **N° 02**, así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral y a los principios de transparencia propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP del presente informe y demás documentos aprobados, razón por la cual se autoriza el pago por el valor de $ 3.060.000.oo

NOMBRE DEL SUPERVISOR: JOHANN SNEIDER QUEVEDO ROMERO
CARGO DEL SUPERVISOR: JEFE OFICINA ASESORA URÍDICA
DEPENDENCIA: OFICINA ASESORA JURIDICA
TELÉFONO DEL SUPERVISOR: 315 314 987

SELECCIONE LAS MEDIDAS A PROPONER*

- Unificar criterios

En el caso particular se observa en primer lugar que, el formato y contenido de la demanda es similar al presentado dentro del proceso 50001333300620230019200, terminado por desistimiento y 202400056, pendiente de emisión de sentencia de primera instancia y 202300336 en la que no se condenó al municipio, entre muchas otras. En segundo lugar, se observa que, el Municipio de Villavicencio contestó la demanda y presentó alegatos de conclusión, y que la ultima actuación fue la admisión del desistimiento.

Por lo anterior, se recomienda convocar a una mesa de trabajo en la que se socialicen los casos en los que se han abordado temas similares a este, en aras de unificar criterios y prevenir demandas posteriores.

EJECUCIÓN DE LA MEDIDA*

La medida va dirigida especialmente a la Oficina de asesoría jurídica del municipio en la medida en que, es a través de sus profesionales que se hace parte activa de los procesos administrativos en los que el municipio es vinculado

3. **Reuniones con que se han realizado con el equipo jurídico del proyecto en el edificio potenza, de igual manera asistí a jornadas de capacitación y planeación dirigidas por el coordinador del proyecto Dani Samir Narváez Saavedra.**

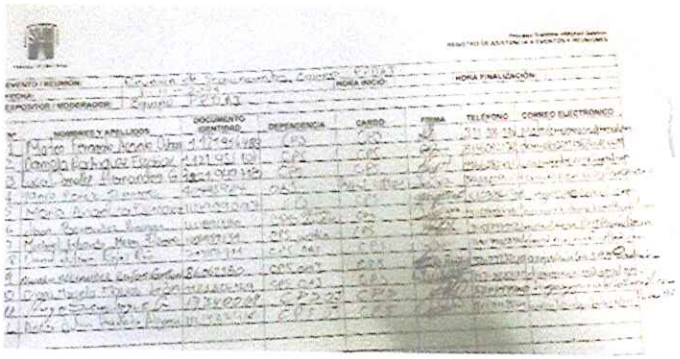




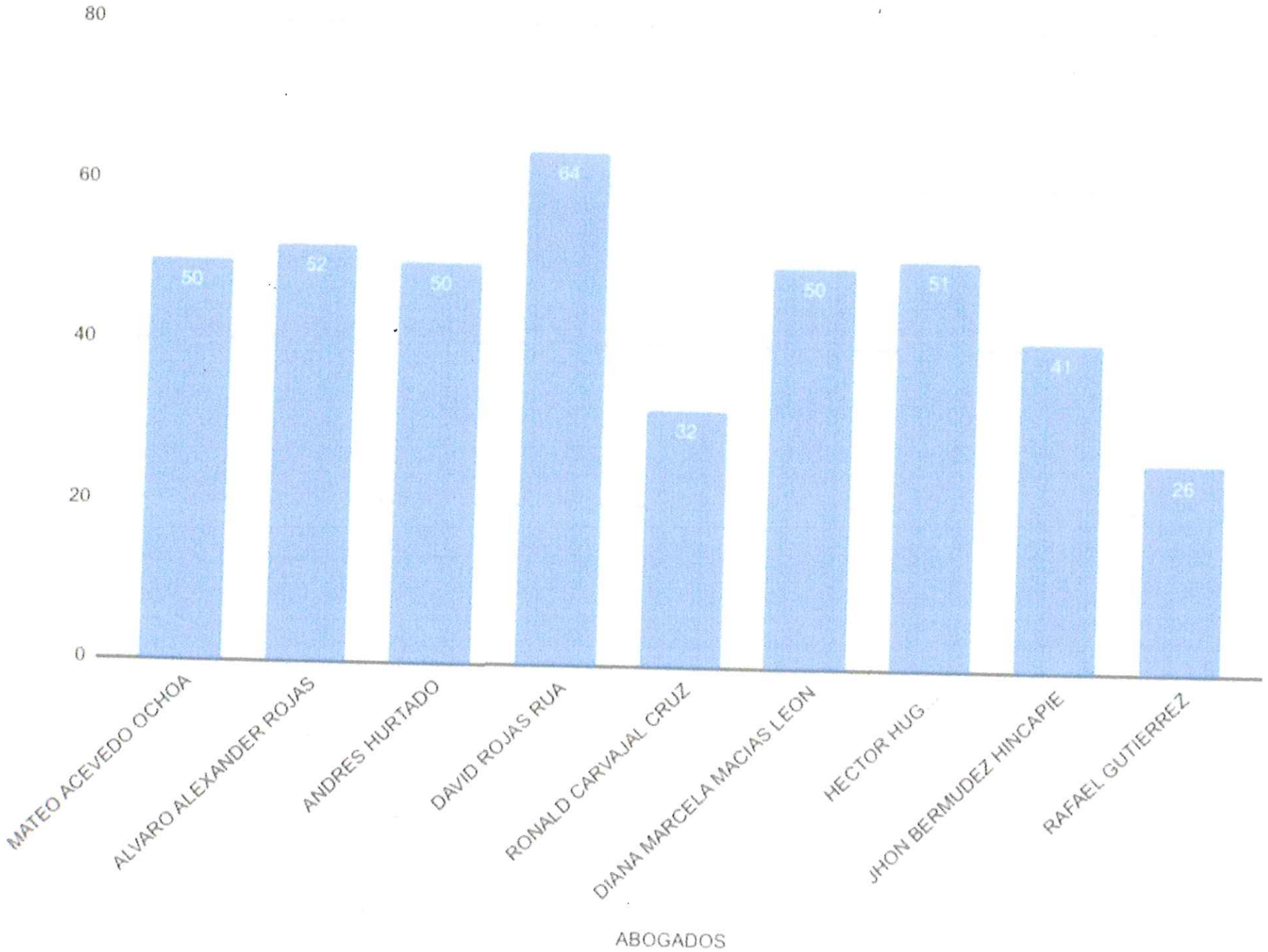


4. **El 01 de noviembre de 2024 se llevó a cabo reunión de equipo de la política de prevención del daño antijuridico en el edificio Potenza con la finalidad de socializar y coordinar los procesos que se han analizado de acuerdo con la finalidad de este contrato. Se adjunta planilla de asistencia.**





CASOS ANALIZADOS - CORTE 08/12/2024 2:00 P.M.



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 17340069		SUCUNCHOQUE GUTIERREZ HECTOR HUGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 19c 19-79 cantarrana 1	VILLAVICENCIO-META	6628525	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	20241118131135601265	9476771437	I	2024/12/16	2024/11/18	BANCO AV VILLAS	0	$635,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	tge	lma	vac	avp	vct	frl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	17340069	SUCUNCHOQUE GUTIERREZ HECTOR HUGO																		230301	30	$2,189,200	$350,300	EPS037	30	$2,189,200	$273,700		0	$0	$0	14-23	30	$2,189,200	$11,500	0	$0	$0	No	$635,500
Total	**Afiliados(1)**																						$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200	$11,500		$0	$0		$635,500

2024/12/08 06:55

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 17340069		SUCUNCHOQUE GUTIERREZ HECTOR HUGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 19c 19-79 cantarrana 1	VILLAVICENCIO-META	6628525	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	202411181311356O1265	9476771437	I	2024/12/16	2024/11/18	BANCO AV VILLAS	0	$635,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,300	$0	$0	$350,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$350,300	$0	$0	$350,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,500	$0	$0	$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,700	$0	$0	$273,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$273,700	$0	$0	$273,700
TOTAL				1	$635,500	$0	$0	$635,500

2024/12/08 06:55

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 17340069		SUCUNCHOQUE GUTIERREZ HECTOR HUGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 19c 19-79 cartarrana 1	VILLAVICENCIO-META	6628525	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1111041210	9478651203	N	2025/01/17	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$355,300

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	17340069	SUCUNCHOQUE GUTIERREZ HECTOR HUGO								A				o						230301	30	($2,189,200)	($350,300)	EPS037	30	($2,189,200)	($273,700)		0	$0	$0	14-23	30	($2,189,200)	($11,500)	0	$0	$0	No	($635,500)
2	CC	17340069	SUCUNCHOQUE GUTIERREZ HECTOR HUGO								C										230301	30	$3,413,200	$546,200	EPS037	30	$3,413,200	$426,700		0	$0	$0	14-23	30	$3,413,200	$17,900	0	$0	$0	No	$990,800
Total Afiliados(1)																						$1,224,000	$195,900			$1,224,000	$153,000			$0	$0			$1,224,000	$6,400		$0	$0		$355,300

2024/12/08 08:2

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 17340069		SUCUNCHOQUE GUTIERREZ HECTOR HUGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 19c 19-79 cantarrana 1	VILLAVICENCIO-META	6628525	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1111041210	9478651203	N	2025/01/17	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$355,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,900	$0	$0	$195,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$195,900	$0	$0	$195,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,400	$0	$0	$6,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,400	$0	$0	$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,000	$0	$0	$153,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$153,000	$0	$0	$153,000
TOTAL				1	$355,300	$0	$0	$355,300

2024/12/08 08:2...

pse Bancolombia

Comprobante de pago en línea

Comercio
APORTES EN LINEA

Número de comprobante
DBsdQlrJf8v3

CUS
1111041210

Fecha y hora
8 diciembre 2024 20:20:28

Número de factura
9478651203

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave:
9478651203

Referencia 1
191.107.247.93

Referencia 2
CC

Referencia 3
17340069

Producto origen
****9602

Costo de la transacción
$ 00.0 COP

Total Pagado: $ 355,300.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Domingo 08 de Diciembre del 2024 08:20:28 PM