

Código: F319	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN, SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		 Invertimos en el talento de los colombianos
Versión: 9			
Fecha: 24/12/2025	MACROPROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIÓN	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	
Página 1 de 6			

1. PERIODO DEL INFORME

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	25/01/2026 A	24/02/2026
---	---------------------	-------------------

2. DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	GUILLERMO ANDRÉS CARDONA HERRERA
DEPENDENCIA	DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA
CARGO	COORDINADOR DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN

3. DATOS DEL CONTRATO

OBJETO: Prestación de servicios profesionales especializados para realizar actividades de evaluación, modelamiento y pruebas de software, tanto funcionales como no funcionales, con la finalidad de documentar y validar la calidad de las soluciones informáticas requeridas por el ICETEX.	
NÚMERO DE CONTRATO	2026-0380
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	17/01/2026
FECHA DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	16/01/2026
CONTRATISTA	WILMER ALEXIS ARBOLEDA IBARGUEN
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	1.014.183.265
VALOR (incluido IVA)	\$106.864.992
PLAZO	12 meses
FECHA DE INICIO	17/01/2026
FECHA DE FINALIZACIÓN	31/12/2026
ADICIÓN (SI APLICA)	N/A
PRÓRROGA (SI APLICA)	N/A
SUSPENSIÓN (SI APLICA)	N/A

4. SEGUIMIENTO GESTIÓN CONTRACTUAL

El siguiente cuadro debe ser diligenciado solo para personas naturales:

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERÍODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		Descripción de la gestión realizada para cada actividad durante el periodo	Evidencias (Documentos o links dónde reposa la información)
		Si	No		
1	Definir y ejecutar casos de prueba para garantizar la calidad de nuevas soluciones y desarrollos de software, incluyendo el cumplimiento de los estándares y requisitos establecidos. Asimismo, deberá documentar los resultados, manuales técnicos y actividad		X	No se realizó esta actividad en este periodo	
2	Ejecutar pruebas de aseguramiento de calidad en las iniciativas de desarrollo y mantenimiento de software, garantizando la		X	No se realizó esta actividad en este periodo	

Código: F319	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN, SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		
Versión: 9			
Fecha: 24/12/2025	MACROPROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIÓN	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	
Página 2 de 6			

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERÍODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		Descripción de la gestión realizada para cada actividad durante el periodo	Evidencias (Documentos o links dónde reposa la información)
		Si	No		
	funcionalidad, el rendimiento y la conformidad con los procedimientos y metodologías definidas institucionalmente.				
3	Monitorear y controlar la calidad de los entregables de los sistemas de información asignados, asegurando tanto la entrega puntual como el cumplimiento de los requisitos técnicos y de negocio establecidos por el ICETEX.		X	No se realizó esta actividad en este periodo	
4	Respaldar y ejecutar pruebas de carga, estrés y pruebas automatizadas para los desarrollos asignados, verificando la capacidad operativa, rendimiento y cobertura de las soluciones bajo diferentes condiciones de uso.		X	No se realizó esta actividad en este periodo	
5	Validar la correcta aplicación de procedimientos y metodologías de desarrollo, asegurando que los lineamientos definidos por el ICETEX se cumplan a lo largo del ciclo de vida de los proyectos de software.	X		Se validó la correcta aplicación de los procedimientos de la metodología Scrum, se ha participado en las ceremonias para el proyecto Deceval y portal transaccional.	Obligación 5
6	Atender las instrucciones del supervisor, asistir a las reuniones programadas y entregar oportunamente la información requerida por éste.	X		Se atendió las instrucciones y se asistió a las reuniones.	Obligación 6

Persona jurídica: Adjunta Informe de actividades y soportes: SI ☐ NO ☒

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

5. PRODUCTOS ENTREGABLES

NÚMERO DE PRODUCTO	ENTREGABLES (Relacionar los entregables relacionados en el Contrato)	ENTREGADO	NO ENTREGADO
1	Definir y ejecutar casos de prueba para garantizar la calidad de nuevas soluciones y desarrollos de software, incluyendo el cumplimiento de los estándares y requisitos establecidos. Asimismo, deberá documentar los resultados, manuales técnicos y actividad		X

Código: F319	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN, SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		
Versión: 9			
Fecha: 24/12/2025	MACROPROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIÓN	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	
Página 3 de 6			

2	Ejecutar pruebas de aseguramiento de calidad en las iniciativas de desarrollo y mantenimiento de software, garantizando la funcionalidad, el rendimiento y la conformidad con los procedimientos y metodologías definidas institucionalmente.		X
3	Monitorear y controlar la calidad de los entregables de los sistemas de información asignados, asegurando tanto la entrega puntual como el cumplimiento de los requisitos técnicos y de negocio establecidos por el ICETEX.		X
4	Respaldar y ejecutar pruebas de carga, estrés y pruebas automatizadas para los desarrollos asignados, verificando la capacidad operativa, rendimiento y cobertura de las soluciones bajo diferentes condiciones de uso.		X
5	Validar la correcta aplicación de procedimientos y metodologías de desarrollo, asegurando que los lineamientos definidos por el ICETEX se cumplan a lo largo del ciclo de vida de los proyectos de software.	X	
6	Atender las instrucciones del supervisor, asistir a las reuniones programadas y entregar oportunamente la información requerida por éste.	X	

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

6. REPORTE DE DATOS GENERALES Y POSIBLES CONFLICTOS DE INTERÉS CONTRATISTAS (DILIGENCIAR SOLO PERSONA NATURAL)

En mi calidad de CONTRATISTA, actuando en nombre propio o en calidad de Representante Legal, mediante el presente documento declaro bajo la gravedad de juramento que la información que consigno a la fecha en la que suscribo este documento y relaciono a continuación es real y autorizo para que el Instituto de Crédito Educativo y Estudios en el Exterior “Mariano Ospina Pérez” – ICETEX, bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

DATOS FAMILIARES					
Estado Civil:	Soltero	Nombre y apellidos del cónyuge o compañero permanente		N/A	
No. documento de identificación:	N/A	Dirección:	N/A	Ciudad:	N/A
Teléfono fijo:	N/A	Celular:	N/A	Email:	N/A
Está vinculado bajo cualquier modalidad a una Entidad del Estado	SI ☐ NO ☐	Tipo de Vinculación:	N/A		
Nombre de la Entidad del Estado	N/A				
Tiene familiares hasta 2° grado de afinidad y 2° grado de consanguinidad vinculados bajo cualquier modalidad a una Entidad del Estado:	SI ☐ NO ☐				
Nombre y apellidos		Tipo de vinculación		Entidad	
CONTRATOS VIGENTES CON EL ESTADO					
Entidad	Tipo de contrato	No. del contrato	Objeto	Plazo meses	Valor Total del contrato
ICETEX	Prestación de S ervices	2026-0380	Prestación de servicios profesionales es pecializados para realizar actividades d e evaluación, modelamiento y pruebas	12 meses	\$106.864.992

Código: F319	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN, SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		
Versión: 9			
Fecha: 24/12/2025	MACROPROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIÓN	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	
Página 4 de 6			

			de software, tanto funcionales como no funcionales, con la finalidad de documentar y validar la calidad de las soluciones informáticas requeridas por el ICETEX.		
Ministerio de Educación Nacional	Prestación de Servicios	22.652.000	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL REPORTE Y SEGUIMIENTO DE LOS TEMAS RELACIONADOS CON ACCIONES DE TUTELAS DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA	12 meses	\$75.364.500
SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES	Prestación de Servicios	4134.010.26.1.0177-2026	Prestar los servicios profesionales al Departamento Administrativo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (DATIC)	4 meses	\$22.652.000
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES					
Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad constitucional o legal			SI ☐ NO ☒	Causal:	

7. ¿PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO? (Diligenciar el siguiente apartado únicamente para Persona Jurídica)

SI ☐	NO ☐
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

8. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL O CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES (Diligenciar el siguiente apartado únicamente para Persona Natural)

Para los fines del presente, el contratista entregó el soporte de pago a la Seguridad Social emitido por el operador Compensar, donde indica que ha cumplido con la obligación de pago de los aportes al sistema de seguridad social (pensión, salud y ARL), según lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, cuyos pagos se ajustan a los porcentajes establecidos, así:

Mes y año	Número de planilla	Salud	Pensión	ARL
Febrero	88213866	\$1.049.200	\$1.426.900	\$43.900

Persona jurídica: Entrega certificación de Seguridad Social y Aportes Parafiscales. SI ☐ NO ☒

9. ¿EL CONTRATISTA PUBLICÓ LOS DOCUMENTOS DE EJECUCIÓN EN EL SECOP?

SI ☒	NO ☐	NO APLICA ☐
SE DEJA CONSTANCIA QUE A LA FIRMA DEL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN, EL CONTRATISTA HA CARGADO DENTRO DEL SECOP II LOS INFORMES Y DOCUMENTOS DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTES A LA FECHA Y QUE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO HA APROBADO LOS MISMOS DENTRO DE LA PLATAFORMA.		

Código: F319	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN, SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		
Versión: 9			
Fecha: 24/12/2025	MACROPROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIÓN	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	
Página 5 de 6			

10. CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST

10.1. ¿EL CONTRATISTA ENTREGÓ SOPORTES DE ASISTENCIA A LA INDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO AL INICIO DEL CONTRATO?

NOTA: EL SOPORTE DE ASISTENCIA A LA INDUCCIÓN APLICA SÓLO PARA EL PRIMER PAGO DEL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

SI ☒	NO ☐	NO APLICA ☐
--	-----------------------------	------------------------------------

10.2 ¿EL CONTRATISTA ENTREGÓ SOPORTES DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN DE MÍNIMO UNA CAPACITACIÓN AL MES DICTADA POR EL ÁREA DE SST?

SI ☒	NO ☐	NO APLICA ☐
--	-----------------------------	------------------------------------

NOTA: SOLO APLICA PARA CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

SE DEJA CONSTANCIA QUE A LA FIRMA DEL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN, EL CONTRATISTA ENTREGÓ AL SUPERVISOR LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES, ENUNCIADOS EN EL NUMERAL 10 QUE APLIQUEN, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL FORMATO ["CARTA DE COMPROMISO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO" \(F546\)](#), FIRMADA AL INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. ASÍ COMO LOS SOPORTES MENSUALES DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN DE LAS CAPACITACIONES DICTADAS POR EL ÁREA DE SST, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

OBSERVACIONES: [asistencia](#) [evaluación](#)

11. ¿EL CONTRATISTA ENTREGÓ SOPORTES DE ASISTENCIA A LA CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO – SAC, AL INICIO DEL CONTRATO?

NOTA: EL SOPORTE DE ASISTENCIA A LA CAPACITACIÓN APLICA SÓLO PARA EL PRIMER PAGO DEL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

SI ☐	NO ☐	NO APLICA ☒
-----------------------------	-----------------------------	---

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

12. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

	VIGENCIA <u>(2026)</u>
VALOR DEL CONTRATO	\$106.864.992
VALOR ADICIÓN (Si aplica)	\$ 0
VALOR A PAGAR (Si aplica)	\$ 8.905.416
VALOR EJECUTADO	\$ 11.280.194

Código: F319	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN, SUPERVISIÓN, VERIFICACIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		
Versión: 9			
Fecha: 24/12/2025	MACROPROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIÓN	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	
Página 6 de 6			

VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$ 95.584.798
------------------------------	---------------

13. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:

¿DURANTE LA EJECUCIÓN SE MATERIALIZÓ ALGÚN RIESGO?

SI ☐ NO ☒

Si la respuesta es afirmativa, diligencie el número del evento del riesgo radicado en vigía:

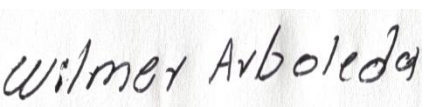
14. RECIBO A SATISFACCIÓN:

Que el Coordinador de Sistemas de Información en calidad de supervisor, recibió a satisfacción el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato en mención, así como la entrega de los documentos aquí relacionados, por parte del(a) contratista WILMER ALEXIS ARBOLEDA IBARGUEN identificado con C.C 1.014.183.265 de BOGOTÁ D.C..

Este espacio se deja para diligenciar, en caso de ser necesario, situaciones especiales que requieran ser incluidas en el presente formato para tramitar la respectiva cuenta de cobro. Ver "[Instructivo formato informe mensual de gestión, supervisión, verificación y recibo a satisfacción del cumplimiento de las obligaciones contractuales](#)" (I319).

En virtud de lo anterior se aprueba realizar trámite de pago para la cuenta de cobro No.2026-002 por valor de **OCHO MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE (\$ 8.905.416).**

En constancia se firma en Bogotá D.C. a los 24 días del mes de febrero de 2026.

Presentó:	Aprobó:
 FIRMA DEL CONTRATISTA WILMER ALEXIS ARBOLEDA IBARGUEN No. CC 1.014.183.265	 FIRMA DEL SUPERVISOR GUILLERMO ANDRÉS CARDONA HERRERA No. CC 80.018.909

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1014183265	WILMER ALEXIS ARBOLEDA IBARGUEN		Carrera 12A #11-06 sur	3503455292	WILLARBOLEDA@OUTLOOK.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2026-02	2026-02	I	13/02/2026	50995354	TOTAL A PAGAR
					\$2.520.000

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.049.200	0		0		0	0	0	0	1.049.200	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
231001	Colfondos	800227940-6	1.342.900	0	0	42.000	42.000	0	0		1.426.900	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	43.900				43.900	0	0	43.900			439	43.900	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	1.049.200	1.049.200
Pensión	1	1.426.900	1.426.900
Riesgos Laborales	1	43.900	43.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.520.000	2.520.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1014183265	WILMER ALEXIS ARBOLEDA IBARGUEN		Carrera 12A #11-06 sur	3503455292	WILLARBOLEDA@OUTLOOK.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2026-02	2026-02	I	13/02/2026	50995354	\$2.520.000
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1014183265	ARBOLEDA IBARGUEN WILMER ALEXIS	59	0			N																	231001	8.393.000	1.342.900	0	0		42.000	42.000	EPS005	8.393.000	1.049.200	14-23	8.393.000	1	43.900		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Información básica de la planilla

Empresa:	WILMER ALEXIS ARBOLEDA IBARGUEN	NIT:	1014183265
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	febrero 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	febrero 2026
Número de Radicación:	50995354	Total a pagar:	\$2,520,000
Fecha de vencimiento:	16/03/2026	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	13/02/2026	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:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	60698033
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. 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	\$43,900
231001	800227940	Colfondos	1		\$0	\$1,426,900
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$1,049,200
						\$2,520,000

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