FUNDACRECOL

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Actividad Económica:

9499 - Actividades de otras asociaciones n.c.p.

Razón Social: FUNDACION INTEGRAL CRECEMOS COLOMBIA
Identificación: 901190290-1
Teléfono: 3147854751 - 3232346696
Dirección: MZ D CASA 21 - Condominio Ciudad Jardin, Pasto, Nariño, Colombia.
Condición IVA: IVA
Responsabilidad fiscal: No Aplica - Otros

Número: FVEL-12
Fecha: 23/11/2023 11:21
Fecha Vto.: 23/11/2023
Forma de pago: Crédito

Sr. (es): MUNICIPIO DE PASTO
Dirección: cll 18 no. 19-54, .
Municipio: Pasto, Nariño, Colombia.
NIT: 891280000-3
Tel: 7333300

Moneda: Pesos Colombianos **Muni. Dest.:** Pasto

Lin.	Cód.	Artículo	Observaciones	Cantidad	Unidad	IVA%	Precio	% Dto.	Total
1		Sachet /Cojin de shampoo 18 ML. Caja x25 tiras de 12unds		2.00	Und	19%	140,336.00	0.00	280,672.00
2		Sachet / Cojin de desodorante dama 10 gr. caja por 20unds		30.00	Und	19%	16,806.00	0.00	504,180.00
3		Jabón de tocador por 125 gramos, caja por 48 unds		8.00	Und	19%	60,672.00	0.00	485,376.00
4		Cepillo de dientes con cerdas en forma "V" protedent adulto x12und		50.00	Und	19%	21,848.00	0.00	1,092,400.00
5		papel higiénico elitemax x24unds		20.00	Und	19%	27,142.00	0.00	542,840.00
6		Crema dental por 80gr caja x24unds		26.00	Und	19%	95,546.00	0.00	2,484,196.00
7		Toallas higienicas caja de 24 paquetes x10unds		2.00	Und	0%	111,500.00	0.00	223,000.00
8		Protectores caja de 36 paquetes por 10unds		1.00	Und	0%	119,000.00	0.00	119,000.00
9		Peineta plastica con mango de 20cm colores surtidos, paquete x12unds		50.00	Und	19%	16,806.00	0.00	840,300.00
10		Sachet / Cojin de desodorante hombre 10 gr. caja de 20unds		30.00	Und	19%	18,487.00	0.00	554,610.00

HECHO EN XUBIO.com

FUNDACRECOL

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Actividad Económica:

9499 - Actividades de otras asociaciones n.c.p.

Razón Social: FUNDACION INTEGRAL CRECEMOS COLOMBIA
Identificación: 901190290-1
Teléfono: 3147854751 - 3232346696
Dirección: MZ D CASA 21 - Condominio Ciudad Jardin, Pasto, Nariño, Colombia.
Condición IVA: IVA
Responsabilidad fiscal: No Aplica - Otros

Número: FVEL-12
Fecha: 23/11/2023 11:21
Fecha Vto.: 23/11/2023
Forma de pago: Crédito

Sr. (es): MUNICIPIO DE PASTO
Dirección: cll 18 no. 19-54, .
Municipio: Pasto, Nariño, Colombia.

NIT: 891280000-3
Tel: 7333300

Moneda: Pesos Colombianos **Muni. Dest.:** Pasto

Lin.	Cód.	Artículo	Observaciones	Cantidad	Unidad	IVA%	Precio	% Dto.	Total
11		Prestobarba desechable, 2 hojas, paquete x24unds		25.00	Und	19%	33,613.00	0.00	840,325.00
12		BOLSA REUSABLE: Bolsas hechas en poliéster, 31 cm de alto x 39 cm de ancho x 10 cm		600.00	Und	19%	7,815.00	0.00	4,689,000.00

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el art. 3, de la Ley 1231 de 2008. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Subtotal:	12,655,899.00
Descuento:	0.00
Total Bruto:	12,655,899.00
IVA 19%:	2,339,640.81

Fecha y hora de validación: 23/11/2023 15:11

CUFE: 893201c4671ad3c113e8226e0f5ea3a76ce15ff093be7cac389dcee8d33d95877b74bf4ca4f5a6526099a9258f5518c6

Firma Digital:
sThqBMKjXnyjqxXaVogSMbebTlU0btbPLWgADf0Cc8mBdMoPE/wSvUkzyEIQiFnqAKr+5Zv1CqJSdYdQ7XVJy1nShuAxr5tbJXyD+yHdAuZuErfCevsBV2ZVxsXjgtal

Proveedor Tecnológico: Cadena S.A. Nit: 890.930.534-0 Software: E-facturacadena

Resolución de factura electrónica: 18764041935491 del 2022-12-26 al 2023-12-26. Rango: FVEL-5 al FVEL-1000.

Representación gráfica de la factura electrónica según párrafo 1, artículo 3 decreto 2242 de 2015 078-93053

Valor a Pagar: $ 14,995,539.81

HECHO EN XUBIO.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 893201c4671ad3c113e8226e0f5ea3a76ce15ff093be7cac389dcea8d33d95877b74bf4ca4f5a6526099a9258f5518c6

Número de Factura: FVEL-12
Fecha de Emisión: 23/11/2023
Fecha de Vencimiento: 23/11/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FUNDACION INTEGRAL CRECEMOS COLOMBIA
Nombre Comercial: FUNDACRECOL
Nit del Emisor: 901190290
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

Pais: Colombia
Departamento: NARIO
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: MZ D CASA 21 - Condominio Ciudad Jardin
Teléfono / Móvil: 3147854751 - 3232346696
Correo: fundacrecol@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE PASTO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891280000
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Pais: Colombia
Departamento: NARIO
Municipio / Ciudad: PASTO
Dirección: cll 18 no. 19-54
Teléfono / Móvil: 7333300
Correo: tesoreria@haciendapasto.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	SACHET_COJIN_DE_SHAMPOO_18_ML_CAJA_X25_TIRAS_DE_12UNDS	Sachet /Cojín de shampoo 18 ML, Caja x25 tiras de 12unds	94	2,00	$ 143.336,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 53.327,68	19,00			$ 282.672,00
		Sachet / Cojín de										

2	SACHET_COJIN_DE_DESODORANTE_DAMA_10_GR_CAJA_POR_20UNDS	desodorante dama 10 gr, caja por 20unds	84	30.00	$ 16.806,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 95.794,20	19.00	$504.180,00
3	JABON_DE_TOCADOR_POR_125_GRAMOS_CAJA_POR_48_UNDS	Jabon de tocador por 125 gramos, caja por 48 unds	84	8.00	$ 60.672,80	$ 0,00	$ 0,00	$ 92.221,46	19.00	$485.279,00
4	CEPILLO_DE_DIENTES_CON_CERDAS_EN_FORMA_V_PROTEDENT_ADULTO_X12UND	Cepillo de dientes con cerdas en forma "V" protodent adulto x12und	84	52.00	$ 21.848,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 227.556,00	19.00	$ 1.192.400,00
5	PAPEL_HIGIENICO_ELITEMAX_X24UNDS	papel higienico elitemax x24unds	84	30.00	$ 27.142,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 123.139,60	19.00	$542.840,00
6	CREMA_DENTAL_POR_90GR_CAJA_X24UNDS	Crema dental por 90gr caja x24unds	84	36.00	$ 55.546,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 471.997,24	19.00	$ 2.499.196,00
7	TOALLAS_HIGIENICAS_CAJA_DE_24_PAQUETES_X10UNDS	Toallas higienicas caja de 24 paquetes x10unds	84	2.00	$ 111.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00	$223.000,00
8	PROTECTORES_CAJA_DE_36_PAQUETES_POR_10UNDS	Protectores caja de 36 paquetes por 10unds	84	1.00	$ 119.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00	$119.000,00
9	ESCOBETA_PLASTICA_CON_MANGO_DE_23CM_COLORES_SURTIDOS_PAQUETE_X12UNDS	Escoba plastica con mango de 23cm colores surtidos, paquete x12unds	84	32.00	$ 16.806,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 159.657,00	19.00	$842.592,00
10	SACHET_COJIN_DE_DESODORANTE_HOMBRE_10_GR_CAJA_DE_20UNDS	Sachet / Cojin de desodorante hombre 10 gr, caja de 20unds	84	30.00	$ 18.487,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 105.375,90	19.00	$554.610,00
11	ESTROBANANA_DESECHABLE_2_HOJAS_PAQUETE_X24UNDS	Prestobarba desechable, 2 hojas, paquete x24unds	84	25.00	$ 33.613,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 159.661,75	19.00	$840.325,00
12	BOLSA_REUSABLE_BOLSAS_HECHAS_EN_POLIESTER_31_CM_DE_ALTO_X_39_CM_DE_ANCHO_X_10_CM	BOLSA REUSABLE Bolsas hechas en poliester, 31 cm de alto x 39 cm de ancho x 10 cm	84	600.00	$ 7.815,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 891.910,00	19.00	$ 4.689.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Factura generada con Xubio.

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2023-11-23 15:11:45
Documento generado el 2023-11-23 20:11:43
Generado por:Solución Gratuita DIAN
NIT:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			12.655.899,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto factura			12.655.899,00
IVA			2.339.640,83
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			2.339.640,83
Total neto factura (=)			14.995.539,83
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	14.995.539,83

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764041935491 Rango desde: 5 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2023-12-26

ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO GESTION FINANCIERA			
	NOMBRE DEL FORMATO CERTIFICACIÓN PAGO DE CUENTAS			
	VIGENCIA 02-Ene-19	VERSIÓN 04	CODIGO GF-F-007	CONSECUTIVO

No. DE LISTA:	No. DE ORDEN :

1. El (La) suscrito (a) Secretario de BIENESTAR SOCIAL

CERTIFICA

2. NOMBRE DEL PROYECTO: " **FORTALECIMIENTO AL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION HABITANTE DE CALLE Y EN CALLE VIGENCIA 2023, EN EL MUNICIPIO DE PASTO.**

3. El (a) contratista, relacionado a continuación, cumplió las obligaciones contractuales estipuladas en el :
TIPO DE CONTRATO: **SUMINISTRO** No. CONTRATO: **20233919** Los documentos soportes del informe anexo reposan en esta dependencia y están al acceso de cualquier revisión.

4. OTRO TIPO DE DESEMBOLSO:
TRANSFERENCIA: _____
SERVICIOS PUBLICOS : _____
PRESTACIONES SOCIALES : _____
OTROS :

5. CONTRATISTA/ BENEFICIARIO: **FUNDACION INTEGRAL CRECEMOS COLOMBIA / MIGUEL ESTEBAN INSUASTY SUAREZ**	6. C.C. /NIT. :**901190290-1 -- 1.085.316.356**
7. VALOR DEL CONTRATO/PAGO: **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE**	8. **$ 15.000.000,00**
9. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: **$**	10. VALOR TOTAL CONTRATADO: **$ 15.000.000,00**
(valor en letras)	(valor en letras) QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE.

11. FECHA INICIO	12. FECHA TERMINACION	13. FECHA DE SUSPENSIÓN	14. FECHA DE REINICIO
14-09-23	**31-12-23**		

15. OBJETO DE CONTRATO: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL MUNICIPIO DE PASTO, A SUMINISTRAR KITS DE ASEO PARA HABITANTES DE CALLE PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE VIGENCIA 2023, EN EL MUNICIPIO DE PASTO ", A DESARROLLARSE EN LA SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL BAJO LA MODALIDAD DE MONTO AGOTABLE. DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DETERMINADAS (SBS-RIHC).

16. VALOR Y FORMA DE PAGO

FECHA DEL PERIODO A PAGAR dd/mm/aa al dd/mm/aa	NUMERO DE PAGO PARCIAL (letras)	VALOR A PAGAR (En números)	VALOR A PAGAR (En letras)
14-09-23 A 31-10-23	**PRIMER**	**$ 14.995.539.81**	**CATORCE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS CON OCHENTA Y UN CENTAVOS.**

VALOR EJECUTADO (Acumulado)	**$ 14.995.539.81**	**CATORCE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS CON OCHENTA Y UN CENTAVOS.**
SALDO POR EJECUTAR	**$ 4.460,19**	**CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS CON DIECINUEVE CENTAVOS.**

ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO GESTION FINANCIERA			
	NOMBRE DEL FORMATO CERTIFICACIÓN PAGO DE CUENTAS			
	VIGENCIA 02-Ene-19	VERSIÓN 04	CODIGO GF-F-007	CONSECUTIVO

17. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPESTAL No. **2023003260**	DE FECHA: **05-06-23**	
REGISTRO PRESUPUESTAL No. **2023005378**	DE FECHA: **30-08-23**	VALOR: $ **15.000.000.00**
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	DE FECHA:	VALOR
RUBRO PRESUPUESTAL No. **2.3.2.02.01.002**	VALOR A AFECTAR : $ **14.995.539.81**	
RUBRO PRESUPUESTAL No.	VALOR A AFECTAR : $	
RUBRO PRESUPUESTAL No.	VALOR A AFECTAR : $	

PARA LOS EFECTOS LEGALES El(a) CONTRATISTA DECLARA BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO: QUE LOS DOCUMENTOS SOPORTES DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL CONTIENEN EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIÓN, RIESGOS PROFESIONALES Y/O APORTES PARAFISCALES, CORRESPONDIENTES A LOS INGRESOS PROVENIENTES DEL CONTRATO OBJETO DEL PRESENTE PAGO. (CUANDO EL CONTRATO LO AMERITE)

MIGUEL ESTEBAN INSUASTY
Contratista

YENITH DISNEY CORAL RIASCOS
Subsecretaria de Promoción y Asistencia Social

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los cuatro días del mes de diciembre de 2023.

NELVY JOHANA CHAMORRO LUCERO
Secretaria de Bienestar Social

Espacio exclusivo para el diligenciamiento de la Secretaria de Hacienda

Reviso: _____
Cargo: _____
Fecha: _____

ANEXOS

Anexar estampillas. (Son exentas de anexar estampillas las actuaciones contempladas en los articulos 202, 219 y 236 del Estatuto Tributario Municipal.) Informe consolidado de actividades. Recibos de pago de salud, pensión y otros cuando el contrato lo amerite.

PASTO
LA GRAN CAPITAL

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Liquidación No. **1300345401** PIN No. **20314202**

Solicitante	FUNDACION INTEGRAL CRECEMOS COLOMBIA
Identificación	901190290
Correo electrónico	fundacrecol@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2023-11-23
Fecha venc.	2023-11-28

Acto gravado: Estampillas Cuenta Contratista - - Cobro total del contrato No. 20233919

Liquidado por:

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,200
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 2,900
			Total	$ 4,100

20314202

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2023-11-23

PASTO
LA GRAN CAPITAL

MUNICIPIO DE PASTO
LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

Liquidación No. **1300345401** PIN No. **20314202**

Solicitante	FUNDACION INTEGRAL CRECEMOS COLOMBIA
Identificación	901190290
Correo electrónico	fundacrecol@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2023-11-23
Fecha venc.	2023-11-28

Acto gravado: Estampillas Cuenta Contratista - - Cobro total del contrato No. 20233919

Liquidado por:

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,200
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 2,900
			Total	$ 4,100

20314202

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2023-11-23

Crecemos mbia

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

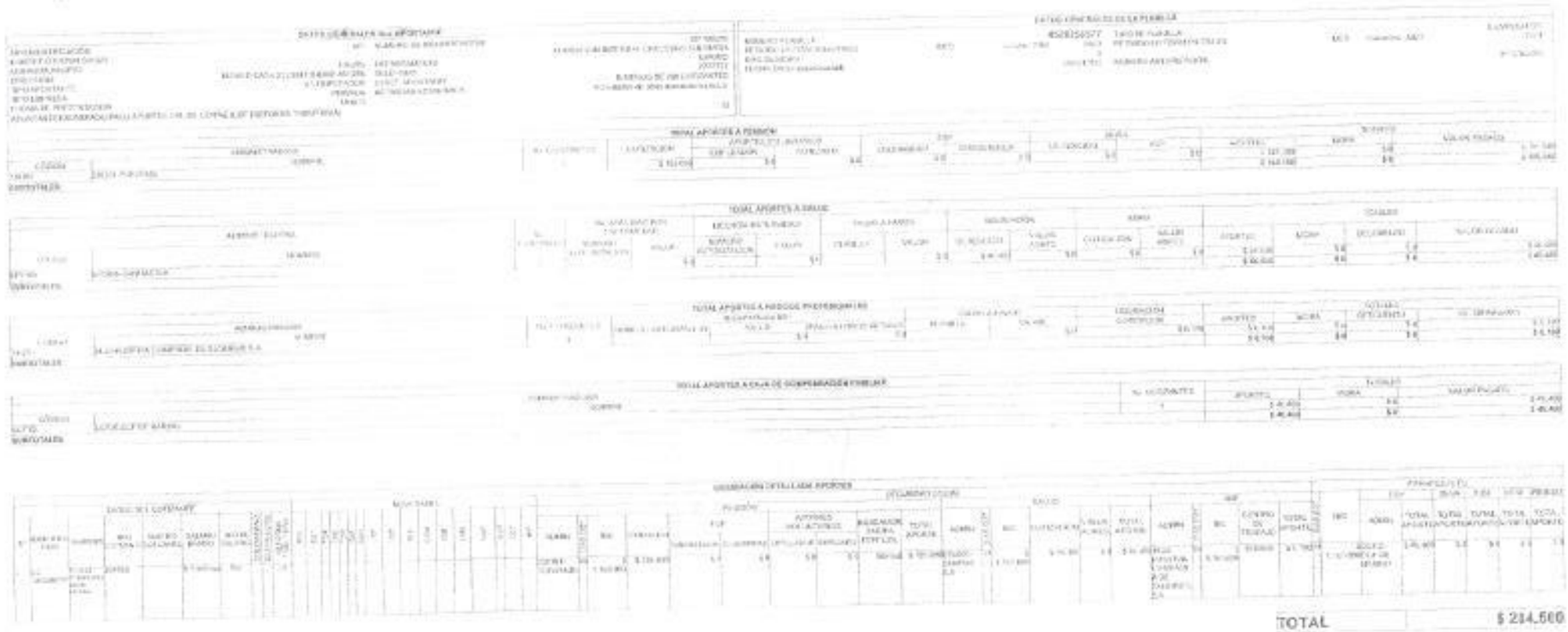
Yo, **MIGUEL ESTEBAN ISUASTY SUAREZ,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.05.316.356 expedida en Pasto, en mi condición de Representante Legal de la **FUNDACION INTEGRAL CRECEMOS COLOMBIA** identificada con Nit 901.190.290-1, y **SONIA PATRICIA FLOREZ D.** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.130.599.617, actuando como Contador Público de la fundación mencionada, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Se firma en Pasto, a los veinte (20) días del mes de noviembre de 2023.

Miguel Esteban Insuasty S.
CC. 1.085.316.356 de Pasto
Rep. Legal. Fundación Integral Crecemos Colombia

Sonia Patricia Florez
CC. 1.130.599.617 de Cali
Contador Público
TP 200.328-T

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TOTAL $ 234.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	900.190.000
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		PLANILLA ASOCIADA AL DIRECTIVO COLOMBIA	
CIUDAD/MUNICIPIO		PAGINA	MANIZALES
DIRECCIÓN	PAGO	DEPARTAMENTO	CALDAS
TIPO APORTANTE	MORA O CAPILLA O CONCORDIA JAPONA	TELEFONO	7777777
TIPO EMPRESA	EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	
FORMA DE PRESENTACIÓN	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	
APORTANTE EXAMINADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF / REFORMA TRIBUTARIA	UNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		4535155034	TIPO DE PLANILLA				E-MANUALES
PERIODO COTIZACIÓN APORTES	MES	Septiembre AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD		MES	octubre AÑO	2021
FECHA DE MORA		10					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2021/11/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN				21180804

TOTAL APORTES A PENSIÓN

COTIZANTE		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTE VOLUNTARIO		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
12001	230101-PORVENIR	1	$ 89.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.168	$ 0	$ 96.800	$ 7.168	$ 96.768
SUBTOTALES										$ 96.800	$ 7.168	$ 96.768

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADEUDO	COTIZACIÓN	VALOR ADEUDO	APORTES	MORA	REDONDEO	VALOR PAGADO
EPS10	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 86.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 86.400	$ 968	$ 0	$ 87.368
SUBTOTALES													$ 86.400	$ 968	$ 0	$ 87.368

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD INT		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO + INTERES REPAGO	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DEFICIENTO	VALOR PAGADO
ARL20	16-ARP-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.720	$ 6.720	$ 720	$ 0	$ 7.200
SUBTOTALES									$ 6.720	$ 720	$ 0	$ 7.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

COTIZANTE		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	14-CCF CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	1	$ 40.800	$ 680	$ 41.480
SUBTOTALES			$ 40.800	$ 680	$ 41.480

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |