



Departamento Administrativo de la FUNCIÓN PÚBLICA República de Colombia

EVALUACION CONTRATISTAS

CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN Y EVALUACIÓN AL CONTRATISTA

FECHA DE EXPEDICIÓN (dd/mm/aaaa)

22/12/2017

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No:	FECHA DE SUSCRIPCIÓN (dd/mm/aaaa)	RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	NIT / RUT No:
145	18/04/2017	MAIRET MURILLO PINTO	52005522-5

TIPO DE CONTRATO

ADQUISICIÓN DE BIENES  PRESTACIÓN DE SERVICIOS  PURA PÚBLICA  OTROS (INDIQUE CUAL)

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios profesionales en la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano para apoyar el diseño funcional y técnico de la Administración del módulo de cadenas de trámites, implementando consultas y reportes requeridos dentro del Sistema Único de Información de Trámites -SUIT, en el marco del Proyecto de Inversión "Mejoramiento, fortalecimiento de la capacidad institucional para el desarrollo de las Políticas Públicas, Nacional".

FECHA DE INICIO

18/04/2017

FECHA DE TERMINACIÓN

22/12/2017

GARANTÍAS

CLASE DE GARANTÍA	VALOR ASEGURADO (S)	VICENCIA DE LOS AMPAROS	
		DESDE (DD/MM/AAAA)	HASTA (DD/MM/AAAA)
Cumplimiento			
Calidad del Servicio			
Calidad de los elementos			
Salarios y Prestaciones Sociales			
Estatidad			
Uso de manejo anticipo			
Póliza No. Expedida por		Fecha de aprobación de la(s) póliza(s).	

FORMA DE PAGO

MENSUALIDADES VENCIDAS  CONTRA ENTREGA  OTRA: (INDIQUE CUAL):

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VICENCIA ANTERIOR	VICENCIA ACTUAL	VICENCIA FUTURA	TOTAL
	\$ 0,00	\$ 60.270.000,00	\$ 0,00	\$ 60.270.000,00
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)	VICENCIA ANTERIOR	VICENCIA ACTUAL	VICENCIA FUTURA	TOTALES
C-0502-1000-1-0-0000000 Mejoramiento fortalecimiento de la capacidad institucional para el desarrollo de políticas públicas nacional	\$ 0,00	\$ 60.270.000,00	\$ 0,00	\$ 60.270.000,00
				\$ 0,00
<b>SUBTOTAL VICENCIA</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 60.270.000,00</b>	<b>\$ 0,00</b>	<b>\$ 60.270.000,00</b>

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL(CDP) No.	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CDP	REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO (COM) No.	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL COM (DD/MM/AAAA)
VICENCIA ANTERIOR		VICENCIA ANTERIOR	
VICENCIA ACTUAL	20317	VICENCIA ACTUAL	50717
VICENCIA FUTURA		VICENCIA FUTURA	18/04/2017

INFORMACIÓN DEL PAGO CERTIFICADO

RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)	APROPRIACIÓN PRESUPUESTAL INICIAL	FACTURA No.	FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA FACTURA (últimización)	VALOR DE LA FACTURA (INCL IVA)	SUBTOTAL PAGOS ACUMULADOS	PAGO No. ó PERÍODO CERTIFICADO	SALDO POR EJECUTAR
C-0502-1000-1-0-0000000 Mejoramiento fortalecimiento de la capacidad institucional para el desarrollo de políticas públicas nacional	\$ 60.270.000,00			\$ 7.350.000,00	\$ 58.800.000,00	8/9	\$ 1.470.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 60.270.000,00</b>			<b>\$ 7.350.000,00</b>	<b>\$ 58.800.000,00</b>		<b>\$ 1.470.000,00</b>

EVALUACIÓN PARCIAL DEL CONTRATISTA PARA EL PERÍODO CERTIFICADO

ASPECTOS A EVALUAR	BUENO	REGULAR	MALO
Cumplimiento del objeto del contrato	100		
Oportunidad (En la entrega del bien / prestación del servicio/ Realización de obras)	100		
Oportunidad (En el suministro de documentos soportes)	100		
Servicio Pos-venta	100		

**CALIFICACIÓN DEL PERÍODO Y/O PAGO CERTIFICADO.**  
RANGOS  
Bueno : 81 a 100  
Regular: 70 a 80  
Malo: Inferior a 69

¿EL SUPERVISOR DEL CONTRATO RECOMIENDA TRAMITAR LA CUENTA DEL PAGO Ó PERÍODO CERTIFICADO?  SI  NO

EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA NEGATIVA, DEBERÁ INDICAR EN EL ÍTEM OBSERVACIONES, LAS RAZONES QUE MOTIVAN LA RECOMENDACIÓN, ADÉMÁS DE DAR INICIO A LAS ACCIONES A QUE HAYA LUGAR.

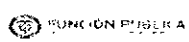
Anexos:  
Factura  SI  NO  NA  
Certificación sobre pagos de salud, pensión y caja de compensación  SI  NO  NA  
Entrega a alineación  SI  NO  NA

Otros:  
SUPERVISOR DEL CONTRATO  
Nombre: JAIME ORLANDO DELGADO MURILLO  
Cargo: Coordinador Grupo de Asesoría y Control de la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano  
Firma:

EVALUACIÓN FINAL DEL CONTRATISTA

SUMATORIA DE LAS CALIFICACIONES DE LOS PERÍODOS Y/O PAGOS CERTIFICADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	100,00	No. DE PAGOS Y/O PERÍODOS CERTIFICADOS	1,00	CALIFICACIÓN FINAL	100,00	RANGOS Bueno : 81 a 100 Regular: 70 a 80 Malo: Inferior a 69	100
--	--------	--	------	--------------------	--------	---	-----

Recibido por Jaime  
26-12-2017  
A 9094



Presentación de Informes de Contratistas  
Prestación de Servicios Profesionales o de Apoyo a la Gestión

Informe de Actividades No. 06

Contrato No. 145 del año 2017

Prestar los servicios profesionales en la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano para apoyar el diseño funcional y técnico de la Administración del módulo de cadenas de trámites, implementando consultas y reportes requeridos dentro del Sistema Único de Información de Trámites -SUIT, en el marco del Proyecto de Inversión "Mejoramiento, fortalecimiento de la capacidad institucional para el desarrollo de las Políticas Públicas. Nacional".

Período reportado: Del 18 de noviembre al 17 de diciembre de 2017

Obligaciones del Contrato	Actividades realizadas por el Contratista
<p>1. Desarrollar e implementar las consultas y reportes en el Sistema Único de Información de Trámites, a partir de la información obtenida del módulo de Gestión de Cadenas de Trámites.</p>	<p>Durante el período del mes de noviembre y diciembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Se prepararon archivos con código fuente y scripts definitivos para ser ejecutados en ambiente de producción de los tableros de control implementados en el módulo de consulta y reportes de cadenas de trámites.</p> <p>Se anexa al presente informe código fuente y scripts finales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Script de creación de objetos de base de datos</li> <li>* Última versión de los paquetes de bases de datos ajustados</li> <li>* Código fuente de los tableros implementados</li> </ul>
<p>2. Elaborar rutinas y procedimientos para la identificación automática de cadenas de trámites a partir de la verificación de los trámites y otros procedimientos administrativos en el Sistema Único de Información de Trámites -SUIT.</p>	<p>Durante el período del mes de noviembre y diciembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Se desarrollaron los procedimientos de base de datos que permiten identificar cadenas de trámites a partir de las verificaciones registradas en los trámites y opas.</p> <p>Se anexa al presente informe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Código fuente de los procedimientos de base de datos implementados para identificación de cadenas a través de verificaciones.</li> </ul>
<p>3. Proponer y realizar los ajustes necesarios para la implementación del módulo de gestión de cadenas de trámites.</p>	<p>Durante el período del mes de noviembre y diciembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Se participó en la realización de pruebas funcionales en conjunto con el líder funcional y el área de TIC Grupo de trámites, de los controles de cambios solicitados en el módulo de gestión de cadenas de trámites según requerimiento proactivanet 2017-020933</p> <p>Se anexa al presente informe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Documento con los hallazgos encontrados durante la etapa de pruebas</li> <li>* Documento elaborado por el área de TIC-Grupo de trámites con las observaciones sobre los hallazgos encontrados durante la etapa de pruebas sprint No.5.</li> </ul>
<p>4. Apoyar la propuesta, implementación y el desarrollo de la administración del módulo de gestión de cadenas de trámites ya creado en el Sistema Único de Información de Trámites -SUIT</p>	<p>Durante el período del mes de noviembre y diciembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Se participó en la realización de pruebas funcionales en conjunto con el líder funcional y el área de TIC Grupo de trámites, de las mejoras y los controles de cambios solicitados en el módulo de administración de cadenas de trámites según requerimiento proactivanet 2017-020937 y 2017-025036</p> <p>Se anexa al presente informe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Documento con los hallazgos encontrados durante la etapa de pruebas.</li> </ul>

<p>5. Elaborar la guía de usuario del módulo de cadenas de trámites del Sistema Único de Información de Trámites – SUIT</p>	<p>Durante el período del mes de noviembre y diciembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Se elaboraron las guías de usuario de los módulos de gestión y administración de cadenas de trámites de acuerdo a las mejoras y controles de cambios implementados.</p> <p>Se anexa al presente informe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Guía de usuario actualizada del módulo de gestión de cadenas de trámites</li> <li>* Guía de usuario actualizada del módulo de administración de cadenas de trámites</li> </ul>
<p>6. Brindar capacitación a los funcionarios de la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano, en las funcionalidades y herramientas que sirvieron de base para el desarrollo de las consultas, reportes y administración del módulo de cadenas de trámites</p>	<p>Durante el período del mes de noviembre y diciembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>La socialización y capacitación a los funcionarios de la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de los controles de cambios y mejoras del módulo de gestión y administración de cadenas de trámites se programó para el día 21-12-2017 una vez el área de TIC realice el despliegue de los ajustes implementados.</p>
<p>7. Cumplir con el objeto contratado de acuerdo con los requerimientos definidos por la entidad.</p>	<p>Durante el período del mes de noviembre y diciembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Se elaboró script de creación de documentos de uso comunes propuestos de acuerdo a los procesos de análisis realizados en conjunto con los asesores de la Dirección de Participación, Transparencia y servicio al ciudadano.</p> <p>Se anexa el presente informe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Script de creación de documentos comunes propuestos.</li> </ul>
<p>8. Elaborar de común acuerdo con el supervisor del contrato un plan de trabajo que establezca el cronograma y actividades a desarrollar para el cumplimiento del objeto de acuerdo con los sectores asignados, el cual deberá ser presentado dentro de los cinco (5) días siguientes al inicio del plazo de ejecución y estar suscrito por las partes.</p>	<p>Durante el período del mes de noviembre y diciembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Esta obligación fue cumplida en el período de abril y mayo de 2017 versión inicial, con ajustes al mismo en el período de agosto y septiembre de acuerdo a cambios en la planeación del desarrollo por parte del área de TIC del sprint No.5</p>
<p>9. Asistir a las reuniones programadas, relacionadas con la ejecución del objeto contractual y elaborar las actas y/o ayudas de memoria respectivas.</p>	<p>Durante el período del mes de noviembre y diciembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Se elaboró ayuda de memoria proceso de actualización y publicación de tableros de control implementados en el módulo de consultas y reportes de cadenas de trámites.</p> <p>Se anexa al presente informe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Ayuda de memoria</li> </ul>
<p>10. Efectuar seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos en las reuniones relacionadas con el objeto contractual.</p>	<p>Durante el período del mes de noviembre y diciembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Se realizó mesa de trabajo con la ingeniera líder técnico y funcional del proyecto por parte de la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano así:</p> <p>13-12-2017: Realizar revisión de conjunta de las mejoras y controles de cambios implementados en los módulos de gestión y administración de cadenas de trámites.</p>
<p>11. Entregar al supervisor del contrato el examen médico pre ocupacional o de ingreso, como requisito para efectuar el primer pago.</p>	<p>Durante el período del mes de noviembre y diciembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:</p> <p>Esta obligación fue cumplida en el período de abril y mayo de 2017</p>

12. Presentar un (1) informe mensual de la ejecución de las obligaciones del contrato y un (1) informe final que dé cuenta del cumplimiento integral del mismo, como requisito para el respectivo pago. Así mismo, presentar los informes que la Función Pública solicite en desarrollo del objeto contractual.

Durante el período del mes de noviembre y diciembre de 2017, se han realizado las siguientes actividades con el fin de avanzar en el cumplimiento del objeto contractual:

Se elaboró informe de actividades correspondiente al período de noviembre a diciembre.

Nota: Se acompaña como anexo el presente informe.

Anexos:

1. Script de creación de objetos de base de datos
2. Última versión de los paquetes de bases de datos ajustados
3. Código fuente de los tableros implementados
4. Código fuente de los procedimientos de base de datos implementados para identificación de cadenas a través de verificaciones.
5. Documento con los hallazgos encontrados durante la etapa de pruebas.
6. Documento elaborado por el área de TIC-Grupo de trámites con las observaciones sobre los hallazgos encontrados durante la etapa de pruebas sprint No.5.
7. Guía de usuario actualizada del módulo de gestión de cadenas de trámites
8. Guía de usuario actualizada del módulo de administración de cadenas de trámites
9. Script de creación de documentos comunes propuestos.
10. Elaborar ayuda de memoria proceso de actualización y publicación de tableros de control implementados en el módulo de consultas y reportes de cadenas de trámites.

Firma Contratista

Firma Supervisor

Nota: Corresponde al Supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas, reportadas en el informe y con los soportes correspondientes, así como el seguimiento técnico, administrativo y financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011

### DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **MAIRET MURILLO PINTO**

Identificado (a):	NIT: <input type="checkbox"/>	CC: <input checked="" type="checkbox"/>	CE: <input type="checkbox"/>	NP: <input type="checkbox"/>	NIP: <input type="checkbox"/>	Número:	<b>52005522</b>	D.V.	<b>5</b>
-------------------	-------------------------------	---	------------------------------	------------------------------	-------------------------------	---------	-----------------	------	----------

Teléfono (s): **3912039** No. de FAX \_\_\_\_\_  
 Celular No.: **3108773294** Celular No.: \_\_\_\_\_  
 Dirección: **CALLE 25 No. 32A - 90 INTERIOR 3 APARTAMENTO 101**  
 Correo Electrónico (E-mail): **mairet.murillo@gmail.com**

En mi calidad de: Persona Jurídica  Persona Natural  y Declarante de Renta  No declarante de Renta

a.) Percibí ingresos en el año inmediatamente anterior. Si:  No:   
 b.) Mis ingresos en el año anterior fueron superiores a 4.073 UVT's o \$121.183.969,00 Si:  No:

#### 1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, el Artículo 126-1 del ET y el Artículo 15 del Decreto 836 de 1991, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato No. **145-2017** de Fecha: **18-abr-17** suscrito con el Departamento Administrativo de la Función Pública, objeto del pago sujeto a retención; y a lo dispuesto en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007 y el artículo 50 de la ley 789 de 2002, hago entrega de la copia **detallada** de la planilla generada desde el operador donde además se evidencia su estado **pagada**.

Nombre EPS, AFP y ARL	Planilla No.	Periodo		Valor de los aportes pagados provenientes del ingreso del contrato sin intereses de mora
		Mes	Año	
Cooomeva EPS		Noviembre	2017	\$367.500,00
Protección (ING + Protección)	23380748	Noviembre	2017	\$470.400,00
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS		Noviembre	2017	\$15.400,00

a) Que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo de cotización, excede el tope de los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes: Si:  No:

b) Que el ochenta por ciento (80%) o más de mis ingresos corresponden a la prestación de mis servicios por cuenta y riesgo del o los contratantes. Artículo 329 del E.T. adicionado por el Art 10 de la Ley 1607 de 2012. Si:  No:   
 Nota: Diligencie el ítem 2 si su respuesta es "SI". De acuerdo a lo establecido en el parágrafo 3 del Dto. 0099 de 2013.

#### 2. Solicitud Deducciones del Artículo 387 del E.T. y Artículo 2 del Decreto 0099 de 2013.

c) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. y modificado por el Art. 15 de la ley 1607 de 2012, solicito deducción por Dependientes de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1. Si:  No:

d) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. y modificado por el Art. 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción por los intereses de vivienda de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito. Si:  No:

e) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. y modificado por el Art. 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción de la medicina prepagada de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud. Si:  No:

#### 3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Artículo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	Nombre Entidad	No. De Cuenta	Valor
AFC			
Pensión Voluntaria			

Se firma a los **20** días del mes de **Noviembre** del año **2017**

  
Firma

### ANEXO 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

Nombres y Apellidos: **MAIRET MURILLO PINTO**

Contrato No. : **145-2017**

Identificado (a):	NIT:	<input type="checkbox"/>	CC:	<input checked="" type="checkbox"/>	CE:	<input type="checkbox"/>	NP:	<input type="checkbox"/>	NIP:	<input type="checkbox"/>	Número:	<b>52005522</b>	D.V.	<b>5</b>
-------------------	------	--------------------------	-----	-------------------------------------	-----	--------------------------	-----	--------------------------	------	--------------------------	---------	-----------------	------	----------

#### Artículo 2º del Decreto 0099 de 2013 Información para Depurar la Base de la Retención.

##### 1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda

1.1 Adjunta Certificación

Si :	<input checked="" type="checkbox"/>	No :	<input type="checkbox"/>
------	-------------------------------------	------	--------------------------

1.2 Crédito Compartido

Si :	<input type="checkbox"/>	No :	<input checked="" type="checkbox"/>
------	--------------------------	------	-------------------------------------

1.3 Porcentaje que le corresponde

<b>0%</b>	y valor que le corresponde	<b>\$0,00</b>
-----------	----------------------------	---------------

##### 2. Información por Salud Literal a y b del Artículo 387 del E.T.

2.1 Certificación Adjunta

Si :	<input type="checkbox"/>	No :	<input checked="" type="checkbox"/>
------	--------------------------	------	-------------------------------------

##### 3. Información de Dependientes - Parágrafo 2 del Artículo 15 de la Ley 1607 de 2012

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.

3.2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

3.3. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

3.4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal y Ciencias Forenses o también podrán ser certificadas por las Empresas Administradoras de Salud a las que se encuentre afiliada la persona o cualquier otra entidad que legalmente sea competente.

3.5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal y Ciencias Forenses o también podrán ser certificadas por las Empresas Administradoras de Salud a las que se encuentre afiliada la persona o cualquier otra entidad que legalmente sea competente.

Relación de Dependientes de acuerdo con el parágrafo 4º del Artículo 2º Decreto 0099 del 2013

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco
CC	1.018.495.880	GUSTAVO ADOLFO RODRIGUEZ MURILLO	20	Hijo

La anterior se firma el 20 del mes de noviembre del año 2017

SF.PG-003



Firma

**Información básica de la planilla**

<b>Empresa:</b>	MAIRET MURILLO PINTO	<b>NIT:</b>	52005522
<b>Tipo Planilla:</b>	I	<b>Periodo liquidación Pensiones:</b>	noviembre 2017
<b>Sucursal o Dependencia:</b>	PRINCIPAL	<b>Periodo liquidación Salud:</b>	noviembre 2017
<b>Número de Radicación:</b>	23380748	<b>Total a pagar:</b>	\$853,300
<b>Fecha de vencimiento:</b>	08/11/2017	<b>Total de empleados:</b>	1
<b>Fecha de Pago:</b>	07/11/2017	<b>Número de Administradoras:</b>	3

**Detalles del pago**

<b>Razón social recaudo:</b>	Compensar OI	<b>Nit recaudo:</b>	9998600669427
<b>Descripción:</b>	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	<b>Medio de Pago:</b>	Pago Electronico por PSE
<b>Banco:</b>	BANCOLOMBIA	<b>Número Autorización:</b>	292642927
<b>Estado de la transacción:</b>	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	\$15,400
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		\$0	\$470,400
EPS016	805000427	Coomeva EPS	1		\$0	\$367,500
						\$853,300

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

**Información básica de la planilla**

<b>Empresa:</b>	MAIRET MURILLO PINTO	<b>NIT:</b>	52005522
<b>Tipo Planilla:</b>	I	<b>Período liquidación Pensiones:</b>	diciembre 2017
<b>Sucursal o Dependencia:</b>	PRINCIPAL	<b>Período liquidación Salud:</b>	diciembre 2017
<b>Número de Radicación:</b>	23953664	<b>Total a pagar:</b>	\$853,300
<b>Fecha de vencimiento:</b>	07/12/2017	<b>Total de empleados:</b>	1
<b>Fecha de Pago:</b>	06/12/2017	<b>Número de Administradoras:</b>	3

**Detalles del pago**

<b>Razón social recaudo:</b>	Compensar OI	<b>Nit recaudo:</b>	9998600669427
<b>Descripción:</b>	MiPlanilla.com Pago Protección Social	<b>Medio de Pago:</b>	Pago Electronico por PSE
<b>Banco:</b>	BANCOLOMBIA	<b>Número Autorización:</b>	299351626
<b>Estado de la transacción:</b>	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	\$15,400
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		\$0	\$470,400
EPS016	805000427	Cooimeva EPS	1		\$0	\$367,500
						\$853,300

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