SECRETARIA DEL ADULTO MAYOR,JUVENTUD E INCLUSIÓN SOCIAL DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA

REMISIÓN DE LAS CUENTAS DE COBRO PARA LA SECRETARIA JURIDICA Y OFICINA DE CONTABILIDAD.

SANDRA MILENA GALVIS MORA SUPERVISORA DEL CONVENIO No. 1668-21, REMITE A LA SECRETARIA JURÍDICA Y OFICINA DE CONTABILIDAD DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA, LA SIGUIENTE CUENTA DE COBRO:

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ASOCIACIÓN CENTRO DE VIDA ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR ATEMUBA	No CONTRATO: 1668-21
DETALLE:	PRESENTAR LA CUENTA A JURÍDICA- CONTABILIDAD: ACTA PARCIAL ● ACTA DE LIQUIDACIÓN ○ OTRA:	

CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓN REALIZADAS A LOS DOCUMENTOS DE LAS CUENTAS PRESENTADOS INICIALMENTE:

○ CUENTA DE COBRO

○ ACTA PARCIAL LIQUIDACIÓN ○

OTRO: _____

FIRMA DEL SUPERVISOR

OFICINA ASESORA JURÍDICA

CUENTAS POR PRIMERA VEZ	CUENTAS PARCIALES	CUENTAS FINALES
FACTURA O CUENTA DE COBRO ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME PAGO SEGURIDAD SOCIAL EVIDENCIAS FISICAS O MAGNETICAS (CD DEBE VENIR MARCADO)	CUENTA DE COBRO ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME PAGO SEGURIDAD SOCIAL EVIDENCIAS FISICAS O MAGNETICAS	CUENTA DE COBRO ACTA FINAL DE ACTIVIDADES Y LIQUIDACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL EVIDENCIAS FISICA O MAGNETICAS EVALUACIÓN

SANDRA MILENA GALVIS MORA
SUPERVISORA

RECIBIDO DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA

RECIBIDO DE LA CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓNPOR PARTE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA:

COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZO QUE LA CUENTA REFERENCIADA CON LOS RESPECTIVOS SOPORTES SE ENTREGARON OPORTUNAMENTE A LA OFICINA JURÍDICA, ASÍ LAS COSAS PROCEDÓ A RADICARLAS A LA OFICINA DE CONTABILIDAD CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

CUENTAS POR PRIMERA VEZ	CUENTAS PARCIALES	CUENTAS FINALES
FACTURA O CUENTA DE COBRO ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME PAGO SEGURIDAD SOCIAL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES- CERTIFICADO DE BANCO PROYECTO(APLICA) DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CONTRATO REGISTRO PRESUPUESTAL CERT. APROBACIÓN GARANTIAS COPIA ACTA DE INICIO RUT	CUENTA DE COBRO ACTA DE CUMPLIMIENTO PARCIAL E INFORME DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS PAGO SEGURIDAD SOCIAL	CUENTA DE COBRO ACTA FINAL DE ACTIVIDADES Y LIQUIDACIÓN DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS PAGO SEGURIDAD SOCIAL

COMO SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO, GARANTIZÓ QUE LAS CORRECIONES Y/O MODIFICACIÓN DE LA CUENTA SE ENTREGARON A LA OFICINA ASESORA JURÍDICA. PROCEDÓ A RADICAR A LA OFICINA DE CONTABILIDAD:

NOTA: PARA LAS CUENTAS CON ADICIONALES DEBEN INCLUIR COPIA DEL PAA, CDP, RP, MINUTA DEL ADICIONAL OTRO SI: COPIA DEL OTRO SI.

RECIBIDO DE CONTABILIDAD

Escaneado con CamScanner

ACTA PARCIAL No 2 CONVENIO: 1668-21.

CONTRATANTE:	DISTRITO DE BARRANCABERMEJA
NIT:	890.201.900-6
CONTRATISTA:	ASOCIACION CENTRO DE VIDA ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR ATEMUBA
NIT:	829.003.131-8
REPRESENTANTE LEGAL:	ROSALBA HERNANDEZ CAMAÑO
IDENTIFICIACION:	37.925.648 DE BARRANCABERMEJA
OBJETO:	**ADICIONAL No. 02 EN PLAZO Y OTROSI MODIFICATORIO No. 01 AL CONVENIO DE No. 2021-1668, CUYO OBJETO ES:** CONVENIO DE ASOCIACIÓN PARA COMPLEMENTAR LA ATENCION Y PROTECCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS EN LOS CENTROS VIDA, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO Y ATENCION A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA.
VALOR INICIAL:	EL VALOR DEL CONVENIO ASCIENDE A **CINCUENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS MCTE ($55.990.605,oo),** INCLUÍDOS LOS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS QUE OCASIONE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONVENIO, DE LOS CUALES EL MUNICIPIO APORTARÁ LA SUMA DE **CINCUENTA MILLONES NOVECIENTOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($50.900.550,oo)** Y LA ENTIDAD ASOCIADA APORTARÁ LA SUMA **DE CINCO MILLONES NOVENTA MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS PESOS MCTE ($5.090.055,oo)**
VALOR ADICIONAL No. 01:	Valor del adicional **VEINTISIETE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS DOS PESOS CON CINCO CENTAVOS MCTE. ($27.995.302,5)** de los cuales el Distrito aportará la suma de **VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE. ($25.450.275)** y la entidad asociada aportará la suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL VEINTISIETE PESOS CON CINCO CENTAVOS MCTE ($2.545.027,5).**
VALOR TOTAL:	Valor total **OCHENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SIETE PESOS CON CINCO CENTAVOS MCTE ($83.985.907,5).**
PLAZO INICIAL:	TREINTA (30) DÍAS PROGRAMADOS (LUNES A SABADO, INCLUYE FESTIVOS)
PLAZO ADICIONAL No. 01	QUINCE (15) DÍAS PROGRMADOS (LUNES A SABADO, INCLUYE FESTIVOS)
PLAZO ADICIONAL No. 02	QUINCE (15) DÍAS PROGRMADOS (LUNES A SABADO, INCLUYE FESTIVOS)
DURACIÓN TOTAL	SESENTA (60) DIAS PROGRAMADOS DE (LUNES A SABADO INCLUYE FESTIVOS).
SOPORTE PRESUPUESTAL INICIAL:	DISPONIBILIDAD No. 21-02385 DEL 19 DE MAYO DE 2021.
SOPORTE PRESUPUESTAL ADICIONAL No. 01 :	DISPONIBILIDAD No. 21-04339 DEL 25 DE AGOSTO DE 2021
PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES INCIAL	CEPAA 2028 DEL DEICIOCHO (18) DE MAYO DE 2021, CÓDIGOS UNSPSC 90101500-94131607.
PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES ADCIONAL No. 01	CEPAA 3788 DEL VEINTE (20) DE AGOSTO DE 2021, CÓDIGOS UNSPSC 90101500-94131607.

Escaneado con CamScanner

BANCO DE PROYECTO:	APOYO Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA 20200680810059 Y 2020680810058.
SUPERVISOR:	SANDRA MILENA GALVIS MORA - Secretaria de Adulto Mayor, Juventud e Inclusión Social.

En la ciudad de Barrancabermeja, a los cinco (05) días de octubre del 2021, se reunieron **SANDRA MILENA GALVIS MORA**, como ordenadora del gasto y supervisora, y la señora(a) ROSALBA HERNANDEZ CAMAÑO, C.C 37.925.648 de Barrancabermeja, en calidad de representante legal de la ASOCIACION CENTRO DE VIDA ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR ATEMUBA, para suscribir la presente Acta Parcial No.2 del convenio **N°1668-21** de acuerdo con las siguientes consideraciones:

1. El corte del presente pago parcial es del diecinueve (19) de agosto de 2021 al cuatro (04) de septiembre del 2021.

2. La presente acta se elabora previa verificación del informe financiero y técnico por parte de los profesionales encargados, los cuales elaboran y firman los informes y certificados pertinentes que evidencia el cumplimiento parcial de la ASOCIACION CENTRO DE VIDA ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR ATEMUBA.

3. En el informe del supervisor y de apoyo a la supervisión se deja constancia que a la fecha la fundación ha cumplido con el objeto del convenio presentando el informe de las actividades realizadas, para constancia se firma por los intervinientes.

4. El siguiente cuadro indica los valores del convenio y valor de la presente acta:

CUADRO RESUMEN ATEMUBA 1668-21		
APORTE DISTRITO	$ 76.350.825,0	
ANTICIPO DISTRITO		$ 20.360.220,0
DESEMBOLSO DISTRITO ACTA PARCIAL 1		$ 20.360.220,0
DESEMBOLSO DISTRITO PRESENTE ACTA PARCIAL 2		$ 25.450.275,0
SALDO POR PAGAR DISTRITO		$ 10.180.110,0
APORTE ASOCIADO	$ 7.635.082,5	
EJECUTADO APORTE ASOCIADO ACTA 1		$ 2.545.028,0
EJECUTADO APORTE ASOCIADO PRESENTE ACTA 2		$ 2.545.027,0
SALDO POR EJECUTAR ASOCIADO		$ 2.545.027,5
TOTAL CONVENIO	**$ 83.985.907,5**	**$ 83.985.907,5**

5. Que la ASOCIACION CENTRO DE VIDA ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR ATEMUBA, allego la documentación estipulada en los estudios previos dando cumplimiento a los requisitos contractuales para realizar el tercer desembolso.

6. Que la presente acta se presta para efectuar el tercer desembolso por parte de tesorería y contabilidad.

7. Valor a cancelar en la presente acta: **VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE ($25.450.275),**

Escaneado con CamScanner

imputado a la IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL: 2.3-03.0101.08.01, FUENTE DE FINANCIACION: i) ESTAMPILLA ADULTO MAYOR por valor de $ 13.520.275,00 ii) TRANFERENCIAS ESTAMPILLA PROANCIANO DEPARTAMENTAL por valor de $ 11.930.000,00, De la disponibilidad presupuestal No. 21-04339 y registro presupuestal No. 21-04660.

8. La representante legal de la ASOCIACION CENTRO DE VIDA ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR ATEMUBA., manifiesta estar de acuerdo con lo antes señalado y sustentado en el acta parcial NO.2.

Para constancia se firma por quienes intervienen; a los cinco (05) día de octubre de 2021.

El Municipio,

SANDRA MILENA GALVIS MORA
Supervisora

La Asociación,

ROSALBA HERNANDEZ CAMAÑO
Representante Legal

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	*FIRMA*	*FECHA*
ELABORO	KATHERIN ESCOBAR SERNA - ABOGADA SAMJIS PAM		*OCTUBRE DE 2021*
REVISO.	ANDRES MAURICIO HERNANDEZ CAMARGO - ABOGADO SAMJIS		*OCTUBRE DE 2021*
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.			

Escaneado con CamScanner

Representación Gráfica

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FV-7

Código Único de Factura - CUFE : 1b871a710e463c8802decea92d8c36dda045fd751df9eb3c74e7057f58526a05d5fa032359e96ed6ba1e5a6e6e31672d

Fecha de Emisión: 04/10/2021
Tipo de Operación: Estándar
Tipo de Negociación: Contado
Orden de Compra:

Fecha de Vencimiento: 04/10/2021
Prefijo: FV
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Responsabilidad: R-99-PN

Nit del Emisor: 829003131

Razón Social: ASOCIACION CENTRO VIDA DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR ATEMUBA

Nombre Comercial: ASOCIACION CENTRO VIDA DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR ATEMUBA 01 00
Responsabilidad tributaria: ZZ - Nombre de la figura tributaria
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Actividad Económica: 8810

Dirección: CL 50 1 A 03 BRR SECTOR EL MUELLE
País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio: Barrancabermeja
Correo: atemuba.ommm_@hotmail.com

Teléfono: 037|6125623|

Datos del Adquiriente

Nit del Adquiriente: 890201900
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890201900
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Responsabilidad: R-99-PN

Razón Social: MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA
Dirección: CL 49 # 362 SECTOR COMERCIAL
País: Colombia
Departamento:
Municipio/Ciudad: Barrancabermeja
Correo: sandra.galvis@barrancabermeja.gov.co
Teléfono: 0376115555

Detalles de Productos

								IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IVA	INC	Bolsa	
1	001	TERCER DESEMBOLSO	94	1,00	$ 25.450.275,00						$ 25.450.275,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Escaneado con CamScanner

Datos Totales

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	25.450.275,00
Subtotal Base gravable (=)	$	0,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	25.450.275,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	25.450.275,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 17:12:36

Documento generado el: 04/10/2021 17:12:34

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764007051961 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 100 Vigencia: 2021-11-05

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
...ENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		37925648
...BRE O RAZÓN SOCIAL:			ROSALBA HERNANDEZ CAMAÑO
...IUDAD MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA DEPARTAMENTO:		SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 13 50 62 TELÉFONO:		6031518
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4000256560	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2021/09/30	0	$ 0	$ 118.400
2021/10/01	1	$ 200	$ 118.600
2021/10/04	4	$ 400	$ 118.800
2021/10/05	5	$ 500	$ 118.900
2021/10/06	6	$ 600	$ 119.000
2021/10/07	7	$ 700	$ 119.100

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS		1	$ 113.600
SUBTOTAL:				1	$ 113.600
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	$ 4.800
SUBTOTAL:				1	$ 4.800

TOTAL POR PAGAR:	$ 118.400

Escaneado con CamScanner

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ROSALBA HERNANDEZ [illegible]
CIUDAD MUNICIPIO	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN	[illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE:	[illegible] INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades [illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	[illegible]	TIPO DE PLANILLA	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES agosto AÑO
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/08/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN	

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ [illegible]
SUBTOTALES:													$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ [illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ [illegible]
SUBTOTALES:									$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ [illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD V. UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	TOTAL
1	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ [illegible]		NO		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0			EPS037-NUEVA EPS	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	$ [illegible]	[illegible]	$ [illegible]	$ 0	

TOTAL	$ 118.400

EMPRESA EFECTIVO LTDA.
NIT 830 131 993 1
Calle 96 No. 13-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9116056552 OV: 630979

Cajero: LILIBALA

Cliente beneficiario
HUMAN PLUS COLOMBIA

Fecha: 05/10/2021 09:43:11

PS Recaudador:
9099 LA CAMPANA FRENTE AL
VIEDUCTO::

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 37925648

Nombre:	ROSALBA
Apellido 1:	HERNANDEZ
Apellido 2:	CAMARO
TPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3154023373
Codigo Planilla:	4414060715
Periodo Pago:	2021/09
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
37925648	$118.400,00

Valor recibido: $118.400,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

0715
septiembre
$ 118.400

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI · Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37925648
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ROSALBA HERNANDEZ CAMAÑO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 13 50 62	TELÉFONO:	6031514
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4414060715	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/10/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996967683

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES:									$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 37925648	HERNANDEZ CAMAÑO ROSALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	INDEMN SUST/DEV SALDOS	$ 908.526				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526	37925648	$ 4.800

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 118.400

Planilla Pagada

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9116056552 DV: 630979

Cajero: LILUBALA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 05/10/2021 09:43:11

PS Recaudador:
900916 LA CAMPANA FRENTE AL
VITRINAZO::

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 37925648

Nombre: ROSALBA
Apellido 1: HERNANDEZ
Apellido 2: CAMAÑO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3154023373
Codigo Planilla: 4414060715
Periodo Pago: 2021/09
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
17925648 $118.400,00

Valor recibido: $118.400,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co

PAGINA 1 DE 1

2021/10/05 10:16 USUARIO: SOI CC1005182060

Escaneado con CamScanner

Colpensiones

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **ROSALBA HERNANDEZ CAMAÑO** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **37925648**, esta Administradora mediante resolución No. **154699** de **2020** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ.**

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 02 de septiembre de 2021.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Director(a) de Nómina de Pensionados

Escaneado con CamScanner

ASOCIACION CENTRO VIDA DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR ATEMUBA.
NIT: 829.003.131-8

PAZ Y SALVO Y CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICAN

Que la **ASOCIACION CENTRO VIDA DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR ATEMUBA con NIT. 829.003.131-8,** se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscal en lo contratado laboralmente que resultan exigibles en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, y en lo contratado con prestadores de servicios en lo estipulado en el artículo 5° de la Ley 797 de 2003 y **Artículo 135° de la ley 1753 del 2015,** durante el periodo del **diecinueve (19) de agosto al cuatro (04) de septiembre 2021,** del convenio **No. 1668-21** celebrado entre la **ASOCIACION CENTRO VIDA DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR ATEMUBA** y el municipio de Barrancabermeja; igualmente me permito dar a conocer que los documentos anexados son veraces y exonero de toda responsabilidad a la secretaría del Adulto Mayor, Juventud e Inclusión Social por cualquier anomalía o falsedad.

En constancia se firma la presente Certificación a los cuatro (04) de septiembre 2021 del 2021.

Lucelys Mendoza Mosquera
CONTADORA PUBLICA
T.P. No. 88061-T

LUCELYS MENDOZA MOSQUERA
C.C. 63.468.857 de Barrancabermeja
Contador Público TP-88061-T

ROSALBA HERNÁNDEZ CAMAÑO
C.C.37.925.648 de Barrancabermeja
Representante Legal

Escaneado con CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8 9 5 1 E 2 1 6 3 A 0 1 A 4 5 6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUCELYS MENDOZA MOSQUERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63468857 de BARRANCABERMEJA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 88061-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 20 días del mes de septiembre de 2021 con vigencia de (3) Meses, contados apartir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Escaneado con CamScanner

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



88061-T

LUCELYS
MENDOZA MOSQUERA
C.C. 6345885
RESOLUCION INSCRIPCION 141 FECHA 05/09/2002
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 97378

FIRMA DEL TITULAR 102067

DUPLICADO

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.468.857
MENDOZA MOSQUERA
APELLIDOS

LUCELYS
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1976
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

22-DIC-1994 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0100100-00131422-F-0063468857-20091125 0005902528A 1 2178012542

Escaneado con CamScanner

Referencia bancaria

Banco de Bogotá

NIT.860.002.964.4

EL BANCO DE BOGOTA

CERTIFICA:

Informa que: **ASOC CENTRO VIDA ATENCION INTE AL ADULTO MAYOR**

Identificado con **NIT 829003131-8**

Está vinculado con el siguiente servicio financiero:

- Cuenta Corriente **168130722** en la cual manifiestan que manejaran los recursos del **CONVENIO No 1668-21** CONVENIO DE ASOCIACION PARA COMPLEMENTAR LA ATENCION Y PROTECCION INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES BENEFICIARIOS EN LOS CENTROS VIDA, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYO Y ATENCION A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL DISTRITO DE BARRANCABERMEJA

Estado de los productos a la fecha: **Activo**

Se expide esta certificación en la ciudad de Barrancabermeja a los 16 días del mes de julio de 2021.

Firma autorizada

Banco de Bogotá
188-05 BARRANCABERMEJA
VISADO
Firma
Nombre
Fecha

Esta información es confidencial y se suministra sin responsabilidad alguna por parte del Banco

Escaneado con CamScanner