Escaneado con CamScanner

MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	SOLICITUD OBLIGACIÓN CONTRAÍDA	Código: F-GFP-062
		Versión: 0 0
		Página 1 de 1

Radicado No.	Fecha y Hora: Piedecuesta, 21/12/21	No. Folios

BENEFICIARIO:	ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ										
C.C. o NIT:	13.544.282-2										
VALOR :	$600.000										
DOCUMENTO PRINCIPAL	Contrato	X	Convenio		Resolución		No.	CoLPCONT R.2649144 (NoNTERNO 0702-21)	Fecha	07/07/2021	
	Adicional	X	Otro				No.	001	FECHA	08/11/2021	

DOCUMENTOS ANEXOS

Pago Seguridad Social y Parafiscales	X	Certificación Bancaria	X	Documento soporte para los no obligados a facturar	X
Entrada Almacén		Factura Electrónica		Resolución	
RUT		Otros		Otros	

Cuenta de cobro No. 006

CDP INICIAL	RP INICIAL	Rubro Presupuestal	Fuente de Recursos	Vigencia
No: 21-00690 FECHA 22/ 06 / 2021 dd mm aaaa	No: 21-02662 FECHA 09 / 07 / 2021 dd mm aaaa	GA.17.02.04	ICLD SALDOS NO EJECUTADOS DE VIG.ANTERIOR	2021
CDP ADICIONAL	**RP ADICIONAL**	**Rubro Presupuestal**	**Fuente de Recursos**	**Vigencia**
No: _21-01394__ FECHA _03_/_11_/_2021_ dd mm aaaa	No: _21-04835_ FECHA _09_/_11_/_2021_ dd mm aaaa	GA.17.02.04	ICLD SALDOS NO EJECUTADOS DE VIG.ANTERIOR	2021

Periodo a cobrar	Desde	Hasta						
	12 / 12 / 2021	17/12/ 2021	Acta	x	Parcial		No.	006
			Informe Supervisión	X	Final	X		

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS FUNCIONES QUE LE COMPETEN A LA COMISARIA DE FAMILIA ADSCRITA A LA SECRETARIA DEL INTERIOR EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, DE APOYO Y DE GESTION DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA COMISARIA DE FAMILIA Y SECRETARIA DEL INTERIOR DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA VIGENCIA 2021.

RESPONSABLES:

JEANETTE MANTILLA VALDEZ
ORDENADOR DEL GASTO
Secretaria De Gobierno y Participación Ciudadana

JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ
Supervisor del contrato

ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ
Contratista
302-373. 402

Escaneado con CamScanner

MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	DECLARACION DEL EMPLEADO	Código: F-GFP-058
		Versión: 0.0
		Página 1 de 1

Piedecuesta, 21 DE DICIEMBRE DE 2021

Doctora:
GLADYS BALLESTEROS MIRANDA
Director de Tesoreria e Impuesto
Municipio de Piedecuesta
E.S.D.

Ref. Certificación de cumplimiento de requisitos como para rentas de trabajo o laborales (parágrafo 2 art 383 del estatuto Tributario).

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO:**

Nombre completo del prestador del servicio	**ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ**
Cedula de Ciudadanía	**13.544.282**
Régimen del Impuesto a las ventas al que pertenece	**NO RESPONSABLE DE IVA**
Mes al que corresponde la certificación	**12 DE DICIEMBRE DE 2021 AL 17 DE DICIEMBRE DE 2021**

De conformidad con lo establecido en el parágrafo 2. Del artículo 383 del Estatuto Tributario, me permito INFORMAR, QUE NO HE CONTRATADO O VINCULADO DOS O MAS TRABAJADORES ASOCIADOS A MI ACTIVIDAD.

Atendiendo lo anterior mis ingresos se clasifican en la CEDULA DE RENTA DE TRABAJO O LABORALES, DEBIDAMENTE EFECTUAR LA RETENCION EN LA FUENTE SOBRE E IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS según lo dispuesto en la tabla de artículo 383 del E.T. previa depuración de la BASE DE RETENCION EN LA FUENTE con los ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional, renta exentas y deducciones del artículo 387 del mismo ordenamiento jurídico.

Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social sobre los ingresos provenientes del contrato del pago sujeto a retención en la fuente:

ITEM	No. PLANILLA	PERÍODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO DD – MM - AAAA	VALOR PAGADO $
PENSIÓN	4425065026	2021- DICIEMBRE	20/12/2021	$192.000
SALUD	4425065026	2021- DICIEMBRE	20/12/2021	$150.000
RIESGOS LABORALES	4425065026	2021- DICIEMBRE	20/12/2021	$6.300
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A	N/A

Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, en salud y pensión y arl, corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención en la fuente.

ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ
C.C. No. 13.544.282

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13544282
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	TRANSV. 1N 1E NORTE 7-14 LA ARGENTINA	TELÉFONO:	6553281
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

NÚMERO PLANILLA:			4425065028	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2021
DIAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/12/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998066582

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 108.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 108.800	$ 0	$ 108.800
SUBTOTALES:										$ 108.800	$ 0	$ 108.800

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA 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 VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 85.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 85.000	$ 0	$ 0	$ 85.000
SUBTOTALES:													$ 85.000	$ 0	$ 0	$ 85.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO 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
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0			$ 0	$ 3.600	$ 3.600	$ 0	$ 0	$ 3.600
SUBTOTALES:									$ 3.600	$ 0	$ 0	$ 3.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 13544282	ALVAREZ ORTIZ ALEXANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.200.000				NO

NOVEDADES INC	RET	TAE	TAS	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	17															

SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	17	$ 680.000	$ 108.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 108.800

SEGURIDAD SOCIAL SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	17	$ 680.000	$ 85.000	$ 0	$ 85.000

SEGURIDAD SOCIAL ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	17	$ 680.000	1354-0282	$ 3.600

PARAFISCALES DIAS 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	$ 197.400

Planilla Pagada

Escaneado con CamScanner

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.130.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9153604480 DV: 328075

Cajero: ROARCOME

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 20/12/2021 04:33:11

PS Recaudador:
904525 PIEDECUESTA CENTRO CRA 7 CON 8.

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 13544282

Nombre: ALEXANDER
Apellido 1: ALVAREZ
Apellido 2: ORTIZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3023738402
Codigo Planilla: 4425065026
Periodo Pago: 2021/12
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
13544282	$197.400,00

Valor recibido: $197.400,00
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

Escaneado con CamScanner
Escaneado con CamScanner

INFORME DE CUMPLIMIENTO N° 06

FECHA: 21/12/2021

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ**
DEPENDENCIA:	**SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA**
CARGO:	**COMISARIO DE FAMILIA**
NOMBRE DEL SUPERVISOR DE APOYO:	(N/A)
DEPENDENCIA:	(N/A)
CARGO:	(N/A,

ASUNTO: INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 12/12/2021 hasta 17/12/2021, en los siguientes términos:

No. DE CONTRATO:	COI.PCONTR.2649144 (No INTERNO 0702-21)
CONTRATISTA:	ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ
NIT – RUT:	13.544.282-2
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS FUNCIONES QUE LE COMPETEN A LA COMISARIA DE FAMILIA ADSCRITA A LA SECRETARIA DEL INTERIOR EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, DE APOYO Y DE GESTION DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA COMISARIA DE FAMILIA Y SECRETARIA DEL INTERIOR DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA VIGENCIA 2021.

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE OBLIGACION	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
1	BRINDAR ATENCION Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO A LA POBLACION QUE SOLICITE ESTE SERVICIO ANTE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESA.	SE REALIZO ATENCION POR EL AREA DE PSICOLOGIA A LA POBLACION QUE SOLICITO LA ATENCION.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
2	REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE LOS CASOS PSICOLOGICOS QUE EXISTAN EN LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.	SE REALIZO ATENCION POR EL AREA DE PSICOLOGIA A LA POBLACION QUE REQUIRIO LA ATENCION POR PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO

Escaneado con CamScanner

3	BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO A LA COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA DESDE LA COMISARIA DE FAMILIA, SEGÚN LO REQUIERA ESTA COMISARIA.	ACOMPAÑAMIENTO A CLINICA Y HOSPITAL DE PIEDECUESTA SEGÚN SOLICITUDES DE CASOS ESPECIALES (A.S Y NEGLIGENCIAS)	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
4	EMITIR CONCEPTOS DE ESTUDIOS PSICOLOGICOS QUE SEAN REQUEIDOS A TREVES DE DESPACHO COMISORIOS POR LAS DIVERSAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.	APOYO PROFESIONAL EN DISPONIBILIDADES PROGRAMADAS SEGUN CRONOGRAMA ESTABLECIDO	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
5	BRINDAR ASESORIA PROFESIONAL EN LA ASISITENCIA A REUNIONES DEL I.C.B.F, HOGARES, FISCALES Y LAS AUDIENCIAS DONDE SOLICITE SU PRESENCIA, EN SEGUIMIENTO A LOS NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CASOS DE ABUSO SEXUAL Y DEMAS CASOS QUE SE REQUIERAN.	ACOMPAÑAMEINTO AL DESARROLLO DE AUDICENCIAS POR PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
6	APOYAR LA REALIZACION DE CAPACITACIONES, TALLERES FOROS Y CHARLAS EDUCATIVAS EN TEMAS DE PREVENCION Y PROMOCION DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LAS ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS QUE SE REQUIERA LA COMISARIA DE FAMILIA Y LA SECRETARIA DEL INTERIOR	ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE CASO MADRE FALLECIDA A MENORES QUE NO TENIAN CONOCIMIENTO DEL FALLECIMIENTO DE SU PROGENITORA.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
7	APOYAR A LA COMISARIA DE FAMILIA EN LA ORGANIZACIÓN Y ELABORACION DE INFORMES Y DOCUMENTACION QUE SE REQUIERA EN EL EJERCIO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION, CUANDO SEA REQUERIDO POR EL SUPERVISION.	ELABORACIÓN DE CONCEPTO PSICOLÓGICO DE LOS USUARIOS ATENDIDOS	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
8	LAS DEMÁS QUE SEAN REQUERIDAS DESDE LA COMISADA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, EN DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL	APOYO EN LA COMISARIA DE FAMLIA QUE SEAN REQUERIDAS POR EL COMISARIO.	

NOTA: ADJUNTO EN MEDIO FISICO ___ UN TOTAL DE (___) FOLIOS Y/O EN MEDIO DIGITAL ___ UN TOTAL DE (___) ARCHIVOS QUE CORRESPONDEN A LOS SOPORTES DE LAS EVIDENCIAS RELACIONADAS EN LA TABLA ANTERIOR.

Escaneado con CamScanner

2. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	No. PLANILLA	PERÍODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO DD – MM - AAAA	VALOR PAGADO $
PENSIÓN	4425065026	2021- DICIEMBRE	20/12/2021	$192.000
SALUD	4425065026	2021- DICIEMBRE	20/12/2021	$150.000
RIESGOS LABORALES	4425065026	2021- DICIEMBRE	20/12/2021	$6.300
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A	N/A

Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago.

CONTRATISTA
FIRMA
NOMBRE: ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ **CEDULA: 13.544.282 DE BUCARAMANGA**

Escaneado con CamScanner

INFORME DE SUPERVISION N° 06

NUMERO DE CONTRATO	COI.PCONTR.2649144 (No INTERNO 0702-21)			
FECHA DEL CONTRATO	07 DE JULIO DE 2021			
SUPERVISOR	JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ			
CARGO SUPERVISOR	COMISARIO DE FAMILIA			
SUPERVISOR DE APOYO	(N/A)			
CARGO SUPERVISOR DE APOYO	(N/A)			
CONTRATISTA	ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ			
RUT	13.544.282-2			
REGIMEN	**COMUN**		**NO RESPONSABLE DE IVA**	X
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS FUNCIONES QUE LE COMPETEN A LA COMISARIA DE FAMILIA ADSCRITA A LA SECRETARIA DEL INTERIOR EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, DE APOYO Y DE GESTION DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA COMISARIA DE FAMILIA Y SECRETARIA DEL INTERIOR DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA VIGENCIA 2021.				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO			$ 12.000.000	
N° CDP INICIAL	21-00690	VALOR CDP INICIAL	$86.800.000	
N° RP INICIAL	21-02662	VALOR RP INICIAL	$12.000.000	
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO			$3.600.000	
N° CDP ADICIONAL	21-01394	VALOR CDP ADIC.	$65.300.000	
N° RP ADICIONAL	21-04835	VALOR RP ADIC.	$3.600.000	
RUBRO PRESUPUESTAL			GA.17.02.04 – GA.17.02.04	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO			$15.600.000	
VALOR MENSUAL			$3.000.000	
ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO (____ %)			$ 0	
PLAZO INICIAL			CUATRO (4) MESES	
PLAZO ADICIONAL			UN (1) Y SEIS (6) DIAS	
PLAZO TOTAL			CINCO (5) MESES Y SEIS (6) DIAS	
FECHA ACTA DE INICIO			12 DE JULIO DE 2021	
FECHA DE TERMINACION PROYECTADA EN EL CONTRATO			11 DE NOVIEMBRE DE 2021	

ACTA DE SUSPENSION	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa
ACTA DE REINICIACION	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa

*Incluir las fechas de Suspensión y Reinicio (Novedades)

FECHA DE TERMINACION CON NOVEDAD	17 DE DICIEMBRE DE 2021

Escaneado con CamScanner

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	**DESDE: 12/12/2021**
	HASTA: 17/12/2021
OFICINA GESTORA	**SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACION CIUDADANA**
VALOR A PAGAR	**$ 600.000**
NUMERO DE PAGOS REALIZADOS	**5**

Con base en los informes presentados por ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ respecto a las actividades ejecutadas dentro del periodo comprendido entre el 12/11/2021 y 17/12/2021 y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Municipio de Piedecuesta, tomando como base la presente acta de supervisión y autorización del pago FINAL No (06) por valor de SEICIENTOS MIL PESOS ($ 600.000), con un valor a pagar de SEICIENTOS MIL PESOS ($ 600.000).

CERTIFICO QUE:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el contratista con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

NÚMERO DE OBLIGACION	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
1	BRINDAR ATENCION Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO A LA POBLACION QUE SOLICITE ESTE SERVICIO ANTE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESA.	SE REALIZO ATENCION POR EL AREA DE PSICOLOGIA A LA POBLACION QUE SOLICITO LA ATENCION.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
2	REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE LOS CASOS PSICOLOGICOS QUE EXISTAN EN LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.	SE REALIZO ATENCION POR EL AREA DE PSICOLOGIA A LA POBLACION QUE REQUIRIO LA ATENCION POR PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
3	BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO A LA COMUNIDAD DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA DESDE LA COMISARIA DE FAMILIA, SEGÚN LO REQUIERA ESTA COMISARIA.	ACOMPAÑAMIENTO A CLINICA Y HOSPITAL DE PIEDECUESTA SEGÚN SOLICITUDES DE CASOS ESPECIALES (A.S Y NEGLIGENCIAS)	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
4	EMITIR CONCEPTOS DE ESTUDIOS PSICOLOGICOS QUE SEAN REQUEIDOS A TREVES DE DESPACHO COMISORIOS POR LAS DIVERSAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.	APOYO PROFESIONAL EN DISPONIBILIDADES PROGRAMADAS SEGUN CRONOGRAMA ESTABLECIDO	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO

Escaneado con CamScanner

5	BRINDAR ASESORIA PROFESIONAL EN LA ASISITENCIA A REUNIONES DEL I.C.B.F, HOGARES, FISCALES Y LAS AUDIENCIAS DONDE SOLICITE SU PRESENCIA, EN SEGUIMIENTO A LOS NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CASOS DE ABUSO SEXUAL Y DEMAS CASOS QUE SE REQUIERAN.	ACOMPAÑAMEINTO AL DESARROLLO DE AUDICENCIAS POR PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
6	APOYAR LA REALIZACION DE CAPACITACIONES, TALLERES FOROS Y CHARLAS EDUCATIVAS EN TEMAS DE PREVENCION Y PROMOCION DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LAS ESTRATEGIAS Y PROGRAMAS QUE SE REQUIERA LA COMISARIA DE FAMILIA Y LA SECRETARIA DEL INTERIOR	ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE CASO MADRE FALLECIDA A MENORES QUE NO TENIAN CONOCIMIENTO DEL FALLECIMIENTO DE SU PROGENITORA.	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
7	APOYAR A LA COMISARIA DE FAMILIA EN LA ORGANIZACIÓN Y ELABORACION DE INFORMES Y DOCUMENTACION QUE SE REQUIERA EN EL EJERCIO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION, CUANDO SEA REQUERIDO POR EL SUPERVISION.	ELABORACIÓN DE CONCEPTO PSICOLÓGICO DE LOS USUARIOS ATENDIDOS	REPOSAN EN EL DESPACHO DE LA COMISARIO
8	LAS DEMÁS QUE SEAN REQUERIDAS DESDE LA COMISADA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, EN DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL	APOYO EN LA COMISARIA DE FAMLIA QUE SEAN REQUERIDAS POR EL COMISARIO.	

Así mismo se deja constancia de los siguientes pagos realizados por el contratista al Sistema de Seguridad Social:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	DICIEMBRE-2021
	Fecha de pago	2021/12/20
	Nº de Planilla	4425065026
	Ingreso Base de Cotización	$1.200.000
	Valor cotizado	$150.000
	EPS	SALUD TOTAL
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	DICIEMBRE-2021
	Fecha de pago	2021/12/20
	Nº de Planilla	4425065026
	Ingreso Base de Cotización	$1.200.000
	Valor cotizado	$192.000
	Fondo de Pensiones	PROTECCION
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	DICIEMBRE-2021
	Fecha de pago	2021/12/20
	Nº de Planilla	4425065026
	Ingreso Base de Cotización	$1.200.000

Escaneado con CamScanner

	Valor cotizado	$6.300
	A.R.L.	SEGUROS BOLIVAR
PARAFISCALES	SENA	N/A
	I.C.B.F.	N/A
	Caja de Compensación	N/A

Que esta Supervisión verificó el cumplimiento de las obligaciones de Seguridad Social, de lo cual reposa copia en la carpeta, de los pagos correspondientes a Salud y Pensión y ARL

Por lo anterior, el suscrito supervisor, **JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ** y supervisor de apoyo **(N/A),** hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos en la ejecución del objeto del contrato.

Se expide en Piedecuesta, a los 21/12/2021

SUPERVISOR	SUPERVISOR DE APOYO
FIRMA	NO APLICA FIRMA
NOMBRE: JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ CARGO: COMISARIO DE FAMILIA	NOMBRE: N/A CARGO: N/A

Escaneado con CamScanner

ACTA DE PAGO PARCIAL O FINAL

1. DESCRIPCIÓN GENERAL				
Clase de Acta:	**Final: ____X__ Parcial ____**		**Acta No _06_**	
Fecha de la Presente Acta		**21/12/2021**		
Clase de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES			
Contrato No.:	Col.PCONTR.2649144 (No INTERNO 0702-21)	**Fecha del Contrato:**	**07/07/2021**	
Contratante:	**ALCALDIA MUNICIPAL DE PIEDECUESTA**			
Ordenador del Gasto:	JEANETTE MANTILLA VALDEZ			
Contratista	**Nombre o razón social:**	ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ		
	NIT o CC:	13.544.282		
	Representante legal:	N/A		
	CC:	N/A		
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS Y FUNCIONES QUE LE COMPETEN A LA COMISARIA DE FAMILIA ADSCRITA A LA SECRETARIA DEL INTERIOR EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, DE APOYO Y DE GESTION DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA, COMISARIA DE FAMILIA Y SECRETARIA DEL INTERIOR DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA VEGENCIA 2021"			
Plazo Inicial	CUATRO (4) MESES	**Plazo Total**	CINCO (5) MESES Y SEIS (6) DIAS	
Periodo que Comprende la presente Acta		**Desde: 12/12/2021**	**Hasta: 17/12/2021**	

Valor Inicial del contrato	$ 12.000.000
Valor Adicional del contrato	$ 3.600.000
Valor Total del Contrato	$ 15.600.000

2. BALANCE DEL CONTRATO				
Concepto	**Valor Total del Contrato**	**Días Ejecutados**	**Valor del Acta**	**Porcentaje % Ejecutado**
Acta Parcial Nº 1	$ 15.600.000	30	$3.000.000	19.23%
Acta Parcial Nº 2		30	$3.000.000	19.23%
Acta Parcial Nº 3		30	$3.000.000	19.23%
Acta Parcial Nº 4		30	$3.000.000	19.23%
Acta Parcial N° 5		30	$3.000.000	19.23%
Acta Final		6	$600.000	3.85%
Por Ejecutar del Contrato		0	$0	0%
Saldo a Favor del Municipio		N/A	N/A	N/A
SUMA TOTAL	$ 15.600.000	156	$15.600.000	100%

Escaneado con CamScanner

NOTA: Saldo a favor del Municipio aplica únicamente para acta final de pago. SI NO existe saldo a favor del municipio colocar N/A.

Entre los suscritos a saber **JEANETTE MANTILLA VALDEZ** en calidad de ordenador del gasto y contratista **ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ** nos hemos reunido con el propósito de suscribir la presente acta de pago final, por valor de ($600.000) SEICIENTOS MIL PESOS), la cual es aceptada por las partes, con base en el Informe de Supervisión suscrito por **JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ** y **SUPERVISOR DE APOYO (N/A)** que da constancia al cumplimiento del objeto contractual.

OBSERVACIONES: a). En materia de aportes al sistema de seguridad integral se realizará de conformidad con el Decreto No 1273 del 23 de Julio de 2018 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social (mes vencido) o voluntariamente podrá realizarlo a mes anticipado. **b).** Para la terminación y liquidación, el contratista deberá realizar el último pago de seguridad social una vez terminada la vigencia del contrato.

TOTAL A PAGAR EN NUMERO	**$ 600.000**
TOTAL A PAGAR EN LETRAS	**SEICIENTOS MIL PESOS**

FIRMAS	
ORDENADOR DEL GASTO	CONTRATISTA
Nombre: JEANETTE MANTILLA VALDEZ **Cargo:SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACION CIUDADANA**	**Nombre:** ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ **Cédula: 13.544.282 DE BUCARAMANGA**

Escaneado con CamScanner

No. CONTRATO:	COI.PCONTR.2649144 (No INTERNO 0702-21)			**FECHA DEL CONTRATO:**			07/07/2021		
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:	JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ								
CARGO SUPERVISOR:	COMISARIO DE FAMILIA								
SUPERVISOR DE APOYO:	(N/A)								
CARGO SUPERVISOR DE APOYO:	(N/A)								
CONTRATISTA:	ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ								
RUT:	13.544.282-4								
RÉGIMEN	**COMÚN**				**NO RESPONSABLE DE IVA**		X		
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS FUNCIONES QUE LE COMPETEN A LA COMISARIA DE FAMILIA ADSCRITA A LA SECRETARIA DEL INTERIOR EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, DE APOYO Y DE GESTION DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA COMISARIA DE FAMILIA Y SECRETARIA DEL INTERIOR DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA VIGENCIA 2021.								

NÚMERO DE PÓLIZA	N/A								
NOMBRE DE LA ASEGURADORA	N/A								
FECHA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA	N/A								
FECHA ACTA DE INICIO	12/07/2021								
FECHA DE TERMINACIÓN PROYECTADA EN EL CONTRATO	11/11/2021								
ACTA DE SUSPENSIÓN	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	
ACTA DE REINICIACIÓN	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	
FECHA DE TERMINACIÓN CON NOVEDAD	17/11/2021								

A los 21/12/2021, entre los suscritos, a saber, JEANETTE MANTILLA VALDEZ, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. 45.515. 638 CARTAGENA, quien para efectos de la presente acta de terminación y/o liquidación se denominará ORDENADOR DEL GASTO, JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ, COMISARIO DE FAMILIA COMO SUPERVISOR y CARGO SUPERVISOR DE APOYO (N/A), ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 13.544.282 de BUCARAMANGA, que para los efectos de la presente denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido en suscribir la presente ACTA DE TERMINACION Y/O LIQUIDACIÓN del Contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. COI.PCONTR.2649144 (No INTERNO 0702-21) del 07/07/2021 y que se describe en la minuta.

CONSIDERANDO

1. Que el presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 y 61 de la ley 80 de 1993. Para ello mediante la suscripción de un acta se establecerán las sumas que puedan resultarse a deber entre sí los contratantes, incorporando de manera detallada la liquidación que arrojen los saldos correspondientes, de no existir deuda alguna que reconocer, declararse a Paz y Salvo entre sí.

2. Que JEANETTE MANTILLA VALDEZ, nombrado según Resolución No 474-P de fecha 12/11/2021, posesionado según acta que reposa en los archivos de la Oficina de Personal de la Entidad, se encuentra facultado para liquidar contratos y/o convenios según Decreto Municipal N° 0074 de fecha 30 de junio de 2020 y modificado por el Decreto 0160 de 30 de diciembre de 2020.

Escaneado con CamScanner

3. Que de conformidad con lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 la liquidación de los contratos se hará de mutuo acuerdo dentro del término fijado en los pliegos de condiciones o sus equivalentes, o dentro del que acuerden las partes para el efecto. De no existir tal término, la liquidación se realizará dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del contrato o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga.

4. Que el valor total del Contrato fue de QUINCE MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS ($15.600.000), suma respaldada por el MUNICIPIO con Certificados de Disponibilidad Presupuestal 21-00690 del 22/06/2021 Y 21-01394del 03/11/2021 y, Registro Presupuestal No. 21-02662del 09/07/2021 y 21-04835 del 09/11/2021.

5. Que el contratista ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ cumplió en su totalidad con el objeto del Contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, NoCOI.PCONTR.2649144 (No INTERNO 0702-21) de fecha 07/07/2021 suscrito con el MUNICIPIO y conforme con el acta suscrita por el supervisor donde se hace constar de forma inequívoca el cumplimiento a cabalidad del objeto contractual.

6. Que el contratista ha cumplido con sus obligaciones frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión durante la vigencia del Contrato que se liquida, tal como consta dentro de las actas suscritas por el supervisor y/o interventor donde consta la verificación del pago de la seguridad social.

7. Que con el fin de dar aplicación al artículo 60 de la ley 80 de 1993, y proceder al pago se firma la siguiente liquidación:

Plazo Inicial:	CUATRO (04) MESES
Plazo Adicional:	UN (01) Y SEIS (6) MESES
Plazo Total:	CINCO (5) MESES Y SEIS (6) DIAS

Valor Inicial del contrato:	$12.000.000
Valor Adicional del contrato:	$3.600.000
Valor Total del Contrato:	$15.600.000

BALANCE DEL CONTRATO				
Concepto	**Valor Total del Contrato**	**Días Ejecutados**	**Valor del Acta**	**Porcentaje % Ejecutado**
Acta Parcial Nº 1	$15.600.000	30	3.000.000	19.23%
Acta Parcial Nº 2		30	3.000.000	19.23%
Acta Parcial Nº 3		30	3.000.000	19.23%
Acta Parcial Nº 4		30	3.000.000	19.23%
Acta Parcial Nº 5		30	3.000.000	19.23%
Acta Final		6	600.000	3.85%
Por Ejecutar del Contrato		0	0	0
Saldo a Favor del Municipio		N/A	N/A	N/A
SUMA TOTAL	$15.600.000	156	$15.600.000	100%

Nota: Se pueden agregar las filas necesarias de acuerdo al número de pagos. Si no existe saldo a favor del municipio colocar N/A.

Escaneado con CamScanner

Por lo anterior las partes de común acuerdo suscriben la presente Acta de Terminación y/o Liquidación del Contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, No. COI.PCONTR.2649144 (No INTERNO 0702-21) de fecha 07/07/2021 en señal de aceptación, declarándose a paz y salvo por todo concepto.

Se expide en Piedecuesta a los, 21/12/2021.

FIRMAS		
CONTRATISTA	SUPERVISOR	SUPERVISOR DE APOYO
Nombre: ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ **CÉDULA:** 13.544.282	**Nombre:** JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ **CARGO: COMISARIO DE FAMILIA**	**Nombre:** N/A **CARGO: N/A**

ORDENADOR DEL GASTO

JEANETTE MANTILLA VALDEZ
SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACION CIUDADANA

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	PAZ Y SALVO PROCESOS CONTRACTUALES (Plataformas, Archivo, Inventarios)	Código: F-GA-089 Versión: 3.0 Página 1 de 1

INFORMACION DEL CONTRATISTA			
No Contrato:	COI.PCONTR.2649144 (No INTERNO 0702-21)	Fecha de Suscripción:	07/07/2021
Nombre del Contratista:	ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ		
Número de Cedula:	13.544.282		
Dependencia:	COMISARIA DE FAMILIA		
Fecha de Inicio:	12/07/2021	Fecha Terminación:	17/12/2021

1. PAZ Y SALVO DE ARCHIVO DOCUMENTAL

En mi calidad de Supervisor, hago constar que he recibido todos los archivos físicos y digitales o en medios magnéticos, el informe final y/o los productos elaborados por el contratista y manifiesto expresamente que el contratista cumplió con el objeto y las obligaciones específicas establecidas en el contrato, efectuó las cotizaciones al sistema integral de seguridad social según lo dispuesto en la normatividad vigente, encontrándose a paz y salvo por todo concepto con el Municipio de Piedecuesta.

Nombre Ordenador del Gasto :	JEANETTE MANTILLA VALDEZ		
Cargo:	SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACION CIUDADANA	Fecha:	21/12/2021
FIRMA			
Nombre del Supervisor :	JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ		
Cargo:	COMISARIO DE FAMILIA	Fecha:	21/12/2021
FIRMA			
Nombre del supervisor de apoyo:	N/A		
Cargo:	N/A		
	N/A		
FIRMA	N/A		
	N/A		

Nota: El Contratista se encuentra al día en los documentos e información solicitada en las Plataformas de Control (SECOP I – SECOP II – SIA OBSERVA y SIGEP).

Del presente Documentos se requerirán 2 Copias ORIGINALES, CUENTA HACIENDA – PLATAFORMAS DE CONTROL

Piedecuesta, 21 DE DICIEMBRE DE 2021

Doctora:
GLADYS BALLESTEROS MIRANDA
Director de Tesorería e Impuesto
Municipio de Piedecuesta
E.S.D.

Ref. Certificación de cumplimiento de requisitos como para rentas de trabajo o laborales (parágrafo 2 art 383 del estatuto Tributario).

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO:**

Nombre completo del prestador del servicio	**ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ**
Cedula de Ciudadanía	**13.544.282**
Régimen del Impuesto a las ventas al que pertenece	**NO RESPONSABLE DE IVA**
Mes al que corresponde la certificación	**12 DE DICIEMBRE DE 2021 AL 17 DE DICIEMBRE DE 2021**

De conformidad con lo establecido en el parágrafo 2. Del artículo 383 del Estatuto Tributario, me permito INFORMAR, QUE NO HE CONTRATADO O VINCULADO DOS O MAS TRABAJADORES ASOCIADOS A MI ACTIVIDAD.

Atendiendo lo anterior mis ingresos se clasifican en la CEDULA DE RENTA DE TRABAJO O LABORALES, DEBIDAMENTE EFECTUAR LA RETENCION EN LA FUENTE SOBRE E IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS según lo dispuesto en la tabla de artículo 383 del E.T. previa depuración de la BASE DE RETENCION EN LA FUENTE con los ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional, renta exentas y deducciones del artículo 387 del mismo ordenamiento jurídico.

Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social sobre los ingresos provenientes del contrato del pago sujeto a retención en la fuente:

ITEM	No. PLANILLA	PERÍODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO DD – MM - AAAA	VALOR PAGADO $
PENSIÓN	4425065026	2021- DICIEMBRE	20/12/2021	$192.000
SALUD	4425065026	2021- DICIEMBRE	20/12/2021	$150.000
RIESGOS LABORALES	4425065026	2021- DICIEMBRE	20/12/2021	$6.300
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A	N/A

Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, en salud y pensión y arl, corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención en la fuente.

ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ
C.C. No. 13.544.282

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13544282
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEXANDER ALVAREZ ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	TRANSV. 1N 1E NORTE 7-14 LA ARGENTINA	TELÉFONO:	8533281
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

NÚMERO PLANILLA:	44250655026		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2021		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO	2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/12/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998066582

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201 - PROTECCION	1	$ 108.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 108.800	$ 0	$ 108.800
SUBTOTALES:										$ 108.800	$ 0	$ 108.800

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 ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 85.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 85.000	$ 0	$ 0	$ 85.000
SUBTOTALES:													$ 85.000	$ 0	$ 0	$ 85.000

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.600	$ 3.600	$ 0	$ 0	$ 3.600
SUBTOTALES:									$ 3.600	$ 0	$ 0	$ 3.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 13544282	ALVAREZ ORTIZ ALEXANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.200.000				NO		17														230201-PROTECCION	17	$ 680.000	$ 108.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 108.800	EPS002-SALUD TOTAL	17	$ 680.000	$ 85.000	$ 0	$ 85.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	17	$ 680.000	13544282	$ 3.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 197.400

Planilla Pagada

Escaneado con CamScanner

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9153604480 DV: 328675

Cajero: ROARCOME

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 20/12/2021 14:33:11

PS Recaudador:
904525 PIEDECUESTA CENTRO CRA 7 CON 8.

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 13544282

Nombre:	ALEXANDER
Apellido 1:	ALVAREZ
Apellido 2:	ORTIZ
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3023738402
Codigo Planilla:	4425065026
Periodo Pago:	2021/12
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
13544282	$197.400,00

Valor recibido: $197.400,00
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

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner