EQUIVALENTE A FACTURA

(Artículo 3 Decreto 522 de Marzo de 2003)

EL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS

NIT. 800099310-6

DEBE A

Nombre del Contratista	JHAYNER ANDRES CASTAÑEZ POVEDA
Correo Electronico	ANDRES1028AGRO@GMAIL.COM
NIT	1088030838 - 4
Actividad Economica	8211
Cuenta Bancaria	127470108631 — Banco: Davivienda — Tipo: Ahorros X — Corriente
Teléfono/ Teléfono Cel:	3103731011
Dirección	MZ 10 CS 28 ALTOS DE LA CAPILLA

CONCEPTO	FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)	FECHA DE TERMINACION (DD/MM/AA)	VALOR INGRESO ANTES DE IVA	IVA	TOTAL SERVICIOS
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA ESTABLECER MECANISMOS QUE PERMITAN MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PRODUCTORES A TRAVEZ DE LA COLECCION DE INFORMACION SOCIOECONOMICA DE LAS FAMILIAS ASISTIDAS Y LA ZONIFICACION DE LA PRODUCCION DE ACUERDO CON EL PERFIL AGRICOLA Y PECUARIO DE CADA SECTOR	28/05/2022	27/06/2022	$ 3.300.000	$ 0	$ 3.300.000
		TOTALES			$ 3.300.000

LA SUMA DE: TRES MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS

MARQUE SI O NO

Anexos Cuenta de Cobro			
lla pagos a seguridad social.	SI	Solicitud Aportes Cuentas AFC	NO
tud Aportes fondo de pensiones tarias.	NO	Otros	NO

CALCULO APORTES OBLIGATORIOS A SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL)		
Aporte obligatorio a salud (12,5%) Minimo	$	165.000
Aporte obligatorio a pensión (16%) Minimo	$	211.200
Fondo de solidaridad pensional 1%	$	-
Aportes a Riesgos laborales (ARL)	$	6.900
Caja de compensación	$	-
Total Aportes Obligatorios	$	383.100

NER ANDRES CASTAÑEZ POVEDA

DEL CONTRATISTA

088030838

ermito certificar bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con el Artículo 329 del E.T. Mis ingresos por mi actividad como trabajador independiente corresponden al 80% del de mis ingresos. Aplicar retención Art. 383 E.T. Dcto 099 de 2013.

Escaneado con CamScanner

99310-6

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS
Tesorería Municipal

233444

COMPROBANTE DE PAGO RENTAS VARIAS

Nit o C.C	Nombre o Razón Social	RECIBO No. 4629770
088030838	JHAYNER ANDRES CASTAÑEZ POVEDA	Fecha Emision 26-07-2022
		Fecha Vence 31-07-2022

LIQUIDACION	LIQUIDACION CONCEPTOS TESORERIA		VALOR
	Codigo	Descripción	
Estampilla Pro Bienestar Adulto Mayor	3077	Estampilla Pro Bienestar Adulto Mayor	99,000.00
		TOTAL A PAGAR	99,000.00

26 JUL 2022 Recibido con Pago

es:
1000 ACTA # 5 VALOR $ 3.300.000

-6

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS
Tesorería Municipal

233445

COMPROBANTE DE PAGO RENTAS VARIAS

C.C	Nombre o Razón Social	RECIBO No. 4629771
030838	JHAYNER ANDRES CASTAÑEZ POVEDA	Fecha Emision 26-07-2022
		Fecha Vence 31-07-2022

LIQUIDACION	LIQUIDACION CONCEPTOS TESORERIA		VALOR
	Codigo	Descripción	
mpilla Procultura	3034	Estampilla ProCultura	16,500.00
		TOTAL A PAGAR	16,500.00

26 JUL 2022

00 ACTA # 5 VALOR $ 3.300.000

Escaneado con CamScanner

	JHAYNER ANDRES CASTAÑEZ POVEDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1088030838
SUCURSAL	800099310
FECHA PAGO	2022-07-25
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1088030838
NOMBRE EMPLEADO	JHAYNER ANDRES CASTAÑEZ POVEDA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	23863401
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2022-05
PERIODO SALUD	2022-05
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

Esta Planilla Corresponde al Contacto 1000

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.320.000	0,1600000	$ 211.200	$ 0	$ 0	$ 211.200	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.320.000	0,1250000	$ 165.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.320.000	0,0052200	$ 6.900	800099310

Pdo. Cancelado

Esta Planilla fue pagada con 1 mes de retraso respecto a la fecha oportuna

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 211.200	$ 165.000	$ 6.900	$ 0	$ 383.100

Escaneado con CamScanner