REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - NOTA DEBITO TERCEROS

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 22011387 **FECHA : 17-NOV-2022**

CUENTA PAGADORA: 354020011038-9 - TDC. INGR CTES LIBRE DESTINAC

Documento de Causación: OPF-22013266 **Radicado :**

Contrato: CONTRATO 1453/2022 **Acta de Pago :** INF 03

Tercero : 1118554216 - XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ

Beneficiario : 1118554216 - XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
981495690	BANCO BBVA	A

Concepto: PAGO INFORME ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 12 DE OCTUBRE AL 11 DE ONOVIEMBRE DE 2022, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 1453 DE FECHA 11 AGOSTO DE 2022.

Orden de Pago		Descripción	Valor
OPF	22013266	XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ	2,069,573.00

TOTALES CONTABLES **2,069,573.00**

Movimiento Contable

		2,069,573.00	2,069,573.00
Cuenta	Descripción	Debitos	Creditos
240101003	Honorarios y Servicios	2,069,573.00	0.00
111006002001	BBVA 038-9 ICLD	0.00	2,069,573.00

Elaboró

Revisó

Aprobó

Fecha de Aplicacion: 17-NOV-2022 Usuario: CHELY Terminal: GOBCAS\HATE-DHP-1056

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE

NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : 01 - 22013266

VALOR : $2,090,900.00

FECHA : 16-NOV-2022

SIRVASE PAGAR A : XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ NIT: 1118534216

LA SUMA DE : DOS MILLONES NOVENTA MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE

CONCEPTO : PAGO INFORME ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 12 DE OCTUBRE AL 11 DE NOVIEMBRE DE 2022, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 1453 DE FECHA 11 AGOSTO DE 2022.

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
3.4.12.1000.2.1.2.02.02.008.10	Remuneracion por Servicios Tecnicos y Profesionales Secretaria de General	2,090,900.00

REGISTRO CONTABLE

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
511179001	Honorarios	2,090,900.00	
243627002	Retencion de Impuesto de ICA Yopal		20,909.00
243610014	Dcto. Sobretasa Bomberil Yopal		418.00
240101003	Honorarios y Servicios		2,069,573.00

DEPARTAMENTO DE CASANARE
TESORERÍA
17 NOV 2022
HORA: 9:am N° _____
RECIBÍ: _____

NETO A PAGAR $2,069,573.00

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI

C.C o NIT

BANCO | No. CUENTA | No. CHEQUE | FECHA

CONTA
16 NOV 2022
Hora 4:20

GOBERNACION DE CASANARE
Nit : 892099216
Usuario : GOBCAS\HACO-DHP-15734:diego.achagua:172.17.1.254/DIEGO

YOPAL , 16-NOV-2022 10:29 AM
Reporte: PDSO_G
Pag. 1De 1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADA A NO OBLIGADOS A FACTURAR
Numero de Autorizacion 18764023006589 17-Dic-2021 Rango 12233 - 30000 Vigencia
Desde : 22004 **12 Meses** Hasta : 22004

Doc. Soporte	Cuenta por pagar	Doc. Caja menor	Tercero	Fecha	Observación	Valor
SOPA - 22004	01 - OPF - 22013266		1118554216 - XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ	16-11-2022	PAGO INFORME ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 12 DE OCTUBRE AL 11 DE ONOVIEMBRE DE 2022, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 1453 DE FECHA 11 AGOSTO DE 2022.	2,090,900.00
					Total Documento :	**2,090,900.00**

*** * * FIN REPORTE * * ***

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	13/09/2022 4:43:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	13/09/2022 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.090.900 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	002	13/10/2022 9:14:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	13/10/2022 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.090.900 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	003	20 minutos de tiempo transcurrido *(16/11/2022 8:51:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	9 horas de tiempo transcurrido *(16/11/2022 12:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.090.900 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	SAG-0375-2022.pdf	SAG-0375-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	MINUTA.pdf	MINUTA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	REGISTRO.pdf	REGISTRO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO
RECIBIDO: Angela
FECHA: 16 NOV 22
Hora:
Recibido Por: Jadeyc

GOBERNACIÓN DE CASANARE
SECRETARIA GENERAL
16 NOV 22

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
NO RESPONSABLES DE IVA

Ley 1943 de 2018 (artículo 18), Art. 437 E.T. (Parágrafo 3 y 5), Art. 616-2 E.T, Art. 1.6.1.4.3 (numeral 3) y 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016

Ciudad y Fecha: Yopal, 16 de noviembre de 2022 No. SECOP II CAS-OAJ-CDPSAG-0375- 2022 Numero interno 1453 de Fecha de Contrato: 11/08/2022

Nombre y Apellidos o Razón Social del Contratista: XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ

No. de Identificación: 1.118.554.216 DV -0

Objeto Contractual: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO TECNICO EN LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE ACCION GENERADO EN LA EVALUACIÓN FURAG VIGENCIA 2021, EN DONDE SE DEFINO COMO MEDIDAS CORERECTIVAS MANTENER ACTUALIZADA LA MATRIZ DEL PERFIL DEL EMPLEO EL CUAL CONTEMPLA LOS CARGOS QUE TIENE LA ENTIDAD, CUYA FECHA DE CIERRE CULMINA EN DICIEMBRE DE 2022.	
Dirección Residencia:	CARRERA 5 # 46-05 SAN JORGE
Celular:	3144078553
Duración Del Contrato:	CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15) DIAS
Acta De Inicio:	12 de agosto de 2022
Periodo de Cobro:	12/10/2022 A 11/11/2022
Número de periodo:	3 DE 5
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$9.409.050
Valor Ejecutado a la fecha:	$6.272.700
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$3.136.350
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 2.090.900 ((Dos millones noventa mil novecientos pesos M/CTE) (Según porcentaje de ejecución).
Saldo a favor del Departamento:	$ 0

Secretaria De Hacienda
DIRECCION TECNICA DE CONTABILIDAD
11527
16 NOV 2022
Recibí:
Hora: 9.40a

Ximena Sanchez
FIRMA DEL VENDEDOR O DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que no soy responsable de IVA y que no estoy obligado a facturar. El presente documento será anexo del formato de Autorización Pago Contratos para trámite de cuenta.

GOBERNACION DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO
RECIBIDO: ANGELA
FECHA: 16 NOV 22

Yopal, noviembre 16 de 2022

Señores
GOBERNACIÓN DE CASANARE
Dirección Técnica de Contabilidad
La ciudad

REF. Certificado de deducciones

Yo, XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 1.118.554.216, teniendo en cuenta la reforma Tributaria estructural, ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, **CERTIFICO QUE**:

- Mis ingresos percibidos por la Gobernación de Casanare en el año 2022, corresponden a la prestación de servicios por honorarios, en el que contraté o vinculé por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad. **SÍ** ☐ **NO** ☒

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 12-10-2022 y el 11-11-2022, en los pagos que me realice la Gobernación de Casanare de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional pagados en el año 2021 (Hasta 100 UVT mensuales-$3.800.400). Art *387 ET-DR 4713/05*	$ 0
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -$ 608.064). *Art 387 ET*	$ 0

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales ($1.216.128) *Art 387 ET.*

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
23.794.425	LUCIA FEDERICA	ALVAREZ	ABRIL	MADRE	45 AÑOS

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exentas, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales ($12.047.268).

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	$0
Aportes en cuentas AFC	$0

Finalmente, informo que los servicios del contrato No. CAS-OAJ-CDPSAG-0375-2022 y número interno 1453 de Fecha 11-08-2022 fueron ejecutados en el municipio de Yopal Casanare. Y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

Ximena Sanchez

XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ
C.C 1.118.554.216

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-0

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURÍDICA - ARCHIVO
RECIBIDO 16 NOV 22

AUTORIZACIÓN PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

FO-AB-61
16-03-2021
V. 06

Ciudad y Fecha: Yopal, 16/11/2022	Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-OAJ-CDPSAG-0375- 2022 Numero interno 1453 de Fecha de Contrato: 11/08/2022
CPSP ☐ CPSAG ☒ Periodo de pago: DE 12/10/2022 A: 11/11/2022	Informe No. 3 de 5

UNIDAD EJECUTORA:
SECRETARÍA GENERAL/DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

Nombres y Apellidos del Contratista: Ximena Alejandra Sánchez Álvarez No. de Identificación: 1.118.554.216 DV-0
Información tributaria: Responsable de IVA ☐ No responsable de IVA ☒ Régimen ordinario ☐ Régimen especial ☐
No declarante ☐ Régimen simple de tributación ☐ Facturador electrónico ☐ No obligados a facturar ☒

Fecha de actualización RUT: 28/06/2019

Objeto del Contrato: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO TECNICO EN LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE ACCION GENERADO EN LA EVALUACIÓN FURAG VIGENCIA 2021, EN DONDE SE DEFINO COMO MEDIDAS CORERECTIVAS MANTENER ACTUALIZADA LA MATRIZ DEL PERFIL DEL EMPLEO EL CUAL CONTEMPLA LOS CARGOS QUE TIENE LA ENTIDAD, CUYA FECHA DE CIERRE CULMINA EN DICIEMBRE DE 2022.

Nombre del Proyecto de Inversión:	Código BPIN:
Plazo de Ejecución: Cuatro (4) meses y Quince (15) días	Meses Ejecutados: (3) Tres Meses
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 12/08/2022	Fecha de Terminación: 27/12/2022

ESTADO FÍSICO:
Hasta la fecha 11/11/2022 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual 66.66%, contra una programada de 100% del Total

A. Estado financiero:

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$9.409.050
Valor Ejecutado a la fecha:	$6.272.700
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$3.136.350
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 2.090.900 ((Dos millones noventa mil novecientos pesos M/CTE) (Según porcentaje de ejecución).
Saldo a favor del Departamento:	$0

Forma de Pago (Diligencie según minuta): El valor del presente contrato se pagará mediante Cuatro (4) mensualidades vencidas, cada una por valor de DOS MILLONES NOVENTA MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE ($2.090.900), y un pago final de quince (15) días por un valor de UN MILLON CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUETA PESOS M/CTE ($1.045.450), los pagos se efectuaran previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentran al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral de conformidad con las normas que rigen la materia y la aprobación por parte del supervisor del contrato, para un total de NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS NUEVE MIL CINCUENTA PESOS M/CTE ($9.409.050).

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: CUENTA DE AHORROS
	No. 0981495690
	Entidad Financiera: BBVA

B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)

	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	B.4.121000.2.1.2. 02.02.008.19	2202308	04-08-2022	$9.409.050
	Registro Presupuestal	B.4.121000.2.1.2. 02.02.008.19	2201453	11-08-2022	$9.409.050
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm-aaaa		Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa	

C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato (Diligencie si aplica)

Concepto		Número	Fecha	Tiempo
Acta de Suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Ampliación de suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Reiniciación			dd-mm-aaaa	**N.A.**
Cesión de Contrato	C.C Cesionario: xxxxx	Resolución No: xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa

VoBo.

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-0

AUTORIZACIÓN PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

FO-AB-61
16-03-2021
V. 06

2. **INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS** (Agregue las filas y columnas que requiera)

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro UNITROPICO	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
	Numero de recibo	22025807	22025728		
	Fecha	12-08-2022	12-08-2022		
	Valor	$ 94.100	$117.613	$	$
Contrato Adicional	Numero de recibo				
	Fecha				
	Valor	$		$	$

3. **INFORMACIÓN DE PÓLIZAS** (Diligenciar solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas
		dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa

4. **PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL.** (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social integral)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	4472103440	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 125.500	OCTUBRE	CAPRESOCA
PENSIÓN	16	4472103440	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 160.700	OCTUBRE	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	4472103440	$ 5.400	POSITIVA			

5. **INFORMACIÓN DE RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA):**

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	$ 2.090.900	100%

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, firmamos el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta, y AUTORIZAMOS el respectivo pago.

AUTORIZA

CARLOS GUILLERMO VARGAS BELTRAN
C.C 9.430.117 De Yopal.
Secretario General.
Decreto 0329 del 10 de noviembre de 2022.

SUPERVISOR

CARLOS GUILLERMO VARGAS BELTRAN
C.C 9.430.117 De Yopal.
Director de Talento Humano (E)
Decreto 0329 del 10 de noviembre de 2022.

Revisó:

VoBo.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118554216
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 29 - 13 - 20 YOPAL CASANARE	TELÉFONO:	3000000
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:		4472103440	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre		AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/11/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992088471

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 160.000	$ 700	$ 160.700
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 700	$ 160.700

TOTAL APORTES A SALUD

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 VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 125.000	$ 500	$ 0	$ 125.500
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 500	$ 0	$ 125.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	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	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 100	$ 0	$ 5.400
SUBTOTALES:									$ 5.300	$ 100	$ 0	$ 5.400

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 1118554216	SANCHEZ ALVAREZ XIMENA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1,000,000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1,000,000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,000,000	111855421	$ 5.300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 291.600

Planilla Pagada

Planilla Pagada

... DE CASANARE

08

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que XIMENA ALEJANDRA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1118554216, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ con documento CC 1118554216, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4472103440	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2022	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2022
Fecha Pago	2022/11/08	Número de Autorización	9992088471

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	EPSC25 - SUBS CAPRESOCA EPS
Días	30	Tarifa	12,500 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

ach SOI

Planilla Pagada