REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - NOTA DEBITO TERCEROS

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 22005568 **FECHA : 22-JUN-2022**

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

Documento de Causación: OPF-22006330 **Radicado :**

Contrato: CONTRATO 0108/2022 **Acta de Pago :** INF 05

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 19 DE MAYO AL 18 DE JUNIO DE 2022, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 108 DE FECHA 17 ENERO DE 2022.

Orden de Pago		Descripción	Valor
OPF	22006330	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: 22-JUN-2022 Usuario: CHELY Terminal: GOBCAS\HATE-DHP-1056

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : 01 - 22006330

VALOR : $2,090,900.00

FECHA : 21-JUN-2022

SIRVASE PAGAR A : XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ

NIT: 1118554216

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

CONCEPTO : PAGO INFORME ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 19 DE MAYO AL 18 DE JUNIO DE 2022, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 108 DE FECHA 17 ENERO DE 2022.

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
B.4.121000.2.1.2.02.02.008.19	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	Retención de Impuesto de ICA Yopal		20,909.00
243690014	Dcto. Sobretasa Bomberil Yopal		418.00
240101003	Honorarios y Servicios		2,069,573.00

CONTABIL

21 JUN 2022

Hora 5:50pm

NETO A PAGAR $2,069,573.00

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

DEPARTAMENTO DE CASANARE
TESORERÍA
22 JUN 2022
RECIBI HORA: 2:30 Pm N°
C.C ó NIT
RECIBÍ:

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADA A NO OBLIGADOS A FACTURA
Numero de Autorizacion 18764023006589 17-Dic-2021 Rango 12233 - 30000 Vigencia 1
Desde : 18023 Meses Hasta : 18023

Doc. Soporte	Cuenta por pagar	Doc. Caja menor	Tercero	Fecha	Observación	Valor
SOPA - 18023	01 - OPF - 22006330		1118554216 - XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ	21-06-2022	PAGO INFORME ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 19 DE MAYO AL 18 DE JUNIO DE 2022, SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 108 DE FECHA 17 ENERO DE 2022.	2,090,900.00
					Total Documento :	2,090,900.00

*** FIN REPORTE ***

Rd. 3846 1

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste UTC -5 9:42:21 ximena alejandra...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

2200633O

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página:: 23000726 Ayuda

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

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	23/02/2022 9:03:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	23/02/2022 9:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.090.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	002	29/03/2022 10:45:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	29/03/2022 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.090.900 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	003	19/04/2022 2:07:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	19/04/2022 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.090.900 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	004	20/05/2022 8:50:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	20/05/2022 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.090.900 COP	Pagado	Detalle
Pago 005	005	31 minutos de tiempo transcurrido *(21/06/2022 9:11:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	9 horas de tiempo transcurrido *(21/06/2022 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		
☐	ACTA DE INICIO AG-0027-2022.pdf	ACTA DE INICIO AG-0027-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	MINUTA.pdf	MINUTA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RP.pdf	RP.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Rd. 3846 2

GOBERNACIÓN DE CASANARE
SECRETARIA GENERAL
21 JUN 2022
Hora:
Recibido Por: Jaelen

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

NO OBLIGADOS A FACTURAR
FO-AB-18
13-03-2021
V. 07

GOBERNACION DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO
RECIBIDO Sandra
21-06-22

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, 21 de junio de 2022 No. SECOP II CAS-OAJ-CDPSAG-0027- 2022 Numero interno 0108 de Fecha de Contrato: 17/01/2022

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 A LA GESTIÓN EN LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO COMO SOPORTE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO MEDIANTE LA ELABORACIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS DE PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES PARA LOS EMPLEADOS PÚBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES DE LA GOBERNACIÓN DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	CARRERA 5 # 46-05 SAN JORGE
Celular:	3144078553
Duración Del Contrato:	CINCO (5) MESES
Acta De Inicio:	19 de enero de 2022
Periodo de Cobro:	19/05/2022 A 18/06/2022
Número de periodo:	5 DE 5
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$10.454.500
Valor Ejecutado a la fecha:	$10.454.500
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$0
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
5725
21 JUN 2022
Recibi:
Hora: 10:00

Ximena Sánchez
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.

G

Yopal, Junio 21 de 2022

GOBERNACION DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO
RECIBIDO: Sandra
FECHA: 21-06-22

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 19-05-2022 y el 18-06-2022, 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-0027-2022 y número interno 0108 de Fecha 17-01-2022 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: 892099216-6

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

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

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURÍDICA
RECIBIDO
Sandra 21-06-22

Ciudad y Fecha: Yopal, 21/06/2022	Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-OAJ-CDPSAG-0027- 2022 Numero interno 0108 de Fecha de Contrato: 17/01/2022
CPSP ☐ CPSAG ☒ Periodo de pago: DE 19/05/2022 A: 18/06/2022	Informe No. 5 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 A LA GESTIÓN EN LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO COMO SOPORTE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO MEDIANTE LA ELABORACIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS DE PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES PARA LOS EMPLEADOS PÚBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES DE LA GOBERNACIÓN DE CASANARE.

Nombre del Proyecto de Inversión:	Código BPIN:
Plazo de Ejecución: Cinco(5) meses	Meses Ejecutados: (5) Cinco Meses
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 19/01/2022	Fecha de Terminación: 18/06/2022

ESTADO FÍSICO:
Hasta la fecha 18/06/2022 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 100%, contra una programada de 100%.del Total

A. Estado financiero:

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$10.454.500
Valor Ejecutado a la fecha:	$10.454.500
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$0
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 Cinco (5) mensualidades vencidas, cada una por valor de DOS MILLONES NOVENTA MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE ($2.090.900), 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 DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($10.454.500).

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	2200167	12-01-2022	$10.454.500
	Registro Presupuestal	B.4.121000.2.1.2.02.02.008.19	2200108	17-01-2022	$10.454.500
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

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

VoBo.

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

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

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

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	22003455	22008800		
	Fecha	19-01-2022	19-01-2022		
	Valor	$ 104.500	$130.681	$	$
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	4447991651	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 125.000	MAYO	CAPRESOCA
PENSIÓN	16	4447991651	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 160.000	MAYO	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	4447991651	$ 5.300	POSITIVA			

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	4447992389	$ 633.334	$ 79.200	$ 79.200	JUNIO	CAPRESOCA
PENSIÓN	16	4447992389	$ 633.334	$ 101.400	$ 101.400	JUNIO	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	4447992389	$ 3.400	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

MILAYEV GONZALEZ RODRIGUEZ
C.C. No. 33.625.311 de Tauramena.
Secretaria General.
Decreto 0327 del 23 de diciembre de 2021.

SUPERVISOR

CARLOS GUILLERMO VARGAS BELTRAN
C.C 9.430.117 De Yopal.
Director de Talento Humano.
Resolución N° 0875 del 27 Octubre de 2020

Revisó: Yeimmy Rojas

VoBo

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118554216
NOMBRE Ó 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:			4447991651	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/05/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990002119

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

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
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																												PENSIÓN							SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RÉGIMEN TRIBUTARIA	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VRP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118554216	SANCHEZ ALVAREZ XIMENA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	1118554216	$ 5.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 290.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118554216
NOMBRE Ó 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:			4447992389	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/05/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990002067

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 101.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 101.400	$ 0	$ 101.400
SUBTOTALES:										**$ 101.400**	**$ 0**	**$ 101.400**

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
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 79.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 79.200	$ 0	$ 0	$ 79.200
SUBTOTALES:													**$ 79.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 79.200**

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	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.400	$ 3.400	$ 0	$ 0	$ 3.400	
SUBTOTALES:									**$ 3.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 3.400**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																												PENSIÓN							SALUD							ARP													
																														FSP																									
N°	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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118554216	SANCHEZ ALVAREZ XIMENA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO	19																230301-PORVENIR	19	$ 633.334	$ 101.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 101.400	EPSC25-CAPRESOCA EPS	19	$ 633.334	$ 79.200	$ 0	$ 79.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	19	$ 633.334	111855421	$ 3.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 184.000**

Planilla Pagada

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	4447991651	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MAYO/2022	Periodo Cotización Salud	MAYO/2022
Fecha Pago	2022/05/27	Número de Autorización	9990002119

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

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	4447992389	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2022	Periodo Cotización Salud	JUNIO/2022
Fecha Pago	2022/05/27	Número de Autorización	9990002067

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	19	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPSC25 - SUBS CAPRESOCA EPS
Días	19	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	19	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

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

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **XIMENA ALEJANDRA SANCHEZ ALVAREZ**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 1.118.554.216** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 981495690** aperturada el **27 de febrero de 2018**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **17** días del mes de **junio** del año **2022**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0981495690**
Cuenta de 16 dígitos: **0981000200495690**
Cuenta de 20 dígitos: **00130981000200495690**

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA