ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO GESTION FINANCIERA			
	NOMBRE DEL FORMATO CERTIFICACIÓN PAGO DE CUENTAS			
	VIGENCIA 02-Ene-19	VERSIÓN 04	CODIGO GF-F-007	CONSECUTIVO

No. DE LISTA:	No. DE ORDEN:

1. El (La) suscrito (a) secretario de Tránsito y Transporte

CERTIFICA

2. NOMBRE DEL PROYECTO: (N/A)

3. El (a) contratista, relacionado a continuación, cumplió las obligaciones contractuales estipuladas en el:
TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CONTRATO: 20221742

Los documentos soportes del informe anexo reposan en esta dependencia y están al acceso de cualquier revisión.

4. OTRO TIPO DE DESEMBOLSO:
TRANSFERENCIA: _____
SERVICIOS PÚBLICOS: _____
PRESTACIONES SOCIALES: _____
OTROS: _____

5. CONTRATISTA/ BENEFICIARIO: MICHAEL BRUCEE PAZ ARBOLEDA	6. C.C. /NIT.: 1.085.275.887
7. VALOR DEL CONTRATO/PAGO: OCHENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE	8. $ 83.000.000 NIVEL CENTRAL 53.000.000 TRANSITO 30.000.000
9. VALOR ADICIONAL AL CONTRATO: $	10. VALOR TOTAL CONTRATADO: $ 83.000.000
(valor en letras)	(valor en letras)

11. FECHA INICIO	12. FECHA TERMINACION	13. FECHA DE SUSPENSIÓN	14. FECHA DE REINICIO
22/06/2022	30/11/2022		
22/06/2022	30/11/2022		

15. OBJETO DE CONTRATO: El contratista se compromete para con el municipio a prestar sus servicios de operador logístico en las actividades del plan de bienestar social e incentivos como son, pre pensionados, feria de emprendimiento, intervención de clima laboral, entrenamiento en habilidades blandas y cultura regional e institucional para todos los funcionarios de la alcaldía municipal de pasto en la modalidad de monto agotable, de conformidad con las especificaciones técnicas determinadas

16. VALOR Y FORMA DE PAGO

FECHA DEL PERIODO A PAGAR dd/mm/aa al dd/mm/aa	NUMERO DE PAGO PARCIAL (letras)	VALOR A PAGAR (En números)	VALOR A PAGAR (En letras)
22/06/2022 al 30/11/2022	ÚNICO PAGO	$ 29.961.000	VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS M/CTE

VALOR EJECUTADO (Acumulado)	$ 29.961.000	VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS M/CTE
SALDO POR EJECUTAR	$ 39.000	TREINTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE

ALCALDÍA DE PASTO	PROCESO GESTION FINANCIERA			
	NOMBRE DEL FORMATO CERTIFICACIÓN PAGO DE CUENTAS			
	VIGENCIA 02-Ene-19	VERSIÓN 04	CODIGO GF-F-007	CONSECUTIVO

17. DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 2022000182	DE FECHA: 16/03/2022	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	DE FECHA:	
REGISTRO PRESUPUESTAL No. 2022000210	DE FECHA: 21/06/2022	VALOR: 30.00.000
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	DE FECHA:	VALOR:
RUBRO PRESUPUESTAL No. 2.1.2.02.02.008	VALOR A AFECTAR: $ 29.961.000	
RUBRO PRESUPUESTAL No.	VALOR A AFECTAR: $	

PARA LOS EFECTOS LEGALES EL(a) CONTRATISTA DECLARA BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO: QUE LOS DOCUMENTOS SOPORTES DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL CONTIENEN EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIÓN, RIESGOS PROFESIONALES Y/O APORTES PARAFISCALES, CORRESPONDIENTES A LOS INGRESOS PROVENIENTES DEL CONTRATO OBJETO DEL PRESENTE PAGO. (CUANDO EL CONTRATO LO AMERITE)

MICHAEL BRUCEE PAZ ARBOLEDA

EL SUPERVISOR
DAYRA LUZ PALADINES UNIGARRO
SUBSECRETARIA DE TALENTO HUMANO

Para constancia se firma en San Juan de Pasto, a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.

SECRETARIO DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE
JAVIER HERNANDO RECALDE MARTINEZ

Espacio exclusivo para el diligenciamiento de la Secretaria de Hacienda

Reviso: [illegible]
Cargo: Contratista
Fecha: 26/12/22

ANEXOS

Anexar estampillas. (Son exentas de anexar estampillas las actuaciones contempladas en los artículos 202, 219 y 236 del Estatuto Tributario Municipal.) Informe consolidado de actividades, Recibos de pago de salud, pensión y otros cuando el contrato lo amerite.

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

PASTO
LA GRAN CAPITAL

Contribuyente

Liquidación No. **10064243** PIN No. **20278363**

Solicitante	Michael Brucee Paz Arboleda
Identificación	1085275887
Correo electrónico	docentemichaelpaz@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2022-12-07
Fecha vence	2022-12-12

Acto gravado

Certificaciones $3.600 - - Contrato de Operación Logística con la Alcaldía de Pasto

Liquidado por:

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,000
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 2,600

20278363

Use este codigo para verificar la autenticidad de este documento

Total $ **$ 3,600**

Este recibo ha sido cancelado exitosamente por medio de PSE

Fecha de Pago: 2022-12-07

MUNICIPIO DE PASTO

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS

Siscar

PASTO
LA GRAN CAPITAL

Banco

Liquidación No. **10064243** PIN No. **20278363**

Solicitante	Michael Brucee Paz Arboleda
Identificación	1085275887
Correo electrónico	docentemichaelpaz@gmail.com
Departamento	NARIÑO
Municipio	PASTO
Fecha solicitud	2022-12-07
Fecha vence	2022-12-12

Acto gravado

Certificaciones $3.600 - - Contrato de Operación Logística con la Alcaldía de Pasto

Liquidado por:

Estampilla	Tipo	Base liquidación	% liquidación	Valor liquidado
PROCULTURA	En recibo	$ 0	0	$ 1,000
UNIVERSIDAD DE NARIÑO	En recibo	$ 0	0	$ 2,600

20278363

Use este codigo para verificar la autenticidad de este documento

Total $ **$ 3,600**

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : e7d03a38051f9350a434f4d7609a1e2e2f2b0a1a9d4641913a332bdd11104cb0a48c9537d0ac047ee850d9500331a632

Número de Factura: FE-8
Fecha de Emisión: 02/12/2022
Fecha de Vencimiento: 02/12/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PAZ ARBOLEDA MICHAEL BRUCEE
Nombre Comercial: PAZ ARBOLEDA MICHAEL BRUCEE
Nit del Emisor: 1085275887
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8552

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: Pasto
Dirección: CR 13 A 4 39 BRR NUEVA COLOMBIA
Teléfono / Móvil: 7368590
Correo: cepnarinocontabilidad@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: MUNICIPIO DE PASTO
Nombre Comercial: MUNICIPIO DE PASTO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891280000
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: Pasto
Dirección: CARRERA 28 16 05 BRR SAN ANDRES
Teléfono / Móvil: 7244326
Correo: alcalde@pasto.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	108527588703	Refrigerio 1 sándwich de jamón y queso o Buñuelo o Empañada Maxi o pastel de queso o Porción de Fruta contenedor 8oz o Tajada de porqué y yogurt en vaso. Con la bebida que elija el supervisor	94	606,00	$ 10.250,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 6.211.500,00
2	108527588704	Taller presencial de oficios y emprendimientos	94	1,00	$ 170.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 170.000,00
3	108527588708	Refrigerio 2 Hamburguesa, tamal, sándwich cubano o cerdo horneado, Perro caliente, con jugo de caja o café con leche, o café, o chocolate	94	150,00	$ 16.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.475.000,00
4	108527588709	Kit 2 de materiales para taller de oficios y emprendimiento que se compone de Pinturas de todos los colores variados que quieres utilizar pinceles botella de varsol paleta para elaborar las mezclas de pintura cerámicas para pintar con diseño que esco	94	33,00	$ 220.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 7.260.000,00
5	108527588711	Desayuno porción de arroz 100 gr 2 huevos al gusto con papa frita 100 gr maduro 2 tajas 1 pan y chocolate o café o café en leche o jugo 250ml	94	90,00	$ 16.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.440.000,00
6	10857588712	Pendones medidas 2mts por 50cm con diseño	94	34,00	$ 75.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.550.000,00
7	108527588713	Pendones medidas 2.50mtrs por 1.50 mts con diseño	94	2,00	$ 140.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 280.000,00
8	108527588714	Carpas	94	34,00	$ 190.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 6.460.000,00
9	108527588715	Escarapelas	94	34,00	$ 4.250,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 144.500,00
10	108527588711	Almuerzo Entrada crema o sopa o consomé arroz 80 gr, papa 60 gr, porción de carne de res o cerdo o pollo de 120 gr en diferentes preparaciones, legumbre 100 gr y ensalada 70 gr, jugo o gaseosa de 250ml	94	135,00	$ 22.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.970.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

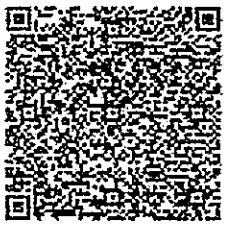
Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2022-12-07 12:42:15
Documento generado el: 2022-12-07 12:42:15
Generado por:Solución Gratuita DIAN Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			29.961.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			29.961.000,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			29.961.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	29.961.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764037587516 Rango desde: 1 Rango hasta: 500 Vigencia: 2023-04-07

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Buncoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			[illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CRA 13A N. 4-22 BARRIO NUEVA COLOMBIA	TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades legislativas y actividades de la ed.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4464160716	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES octubre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/09/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA 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
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 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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD RP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.600	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 10.600
SUBTOTALES:									$ 10.6[illegible]	$ 0	$ 0	$ 10.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

No	IDENTIFICACIÓN	COTIZANTE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC [illegible]	[illegible]	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE...		$ 1.000.000				NO															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

No	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-11 - ARL SURA	30	1.000.000	[illegible]	$ 10.600

PARAFISCALES

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

TOTAL	$ 295.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Soi

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018479287
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			HUACHAL DRUCE PAZ ARGUELLOSA ARBOLEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TULUÁ	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CRA 13A N. 4-06 BARRIO NUEVA COLOMBIA	TELÉFONO:	7206181
TIPO APORTANTE:	09-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de Médicos y Odontólogos de la sal
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES A SALUD, SENA E ICBF- (LEY 1607 DE 2012 Y DEMÁS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN O ADICIONEN):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4478103259	TIPO DE PLANILLA:	H-DEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN APORTES	MES noviembre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES noviembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	51515192

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
25181	25181-PROVENIR N	1	$ 120,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120,000	$ 0	$ 120,000
SUBTOTALES:										$ 120,000	$ 0	$ 120,000

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 APORTES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR APORTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 120,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120,000	$ 0	$ 0	$ 120,000
SUBTOTALES:													$ 120,000	$ 0	$ 0	$ 120,000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS INTERES	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11-ARL SURA	1		$ 0			$ 0	$ 16,500	$ 16,500	$ 0	$ 0	$ 16,500
SUBTOTALES:									$ 16,500	$ 0	$ 0	$ 16,500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: TIPO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	HORAS LABORADAS	NOVEDADES: EXTRANJERO	COTIZANTE EXTERIOR	PLANILLA PENSIONADO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL: ADMIN	ING	COTIZACIÓN	PENSIÓN: FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS TRABAJADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	ING	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARL: ADMIN	ING	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES: CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MEN TOTAL APORTE
1	CC 1018479287	13 APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	DEPENDIENTE	DEPENDIENTE PENSIONADO POR VEJEZ	$ 120,000																					EPS005-SANITAS EPS		$ 120,000						$ 120,000	EPS005-SANITAS EPS		$ 120,000	$ 0	$ 120,000	14-11-ARL SURA		$ 16,500	$ 16,500							

TOTAL	$ 296,500

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MICHAEL BRUCE E. PAZ ARBOLEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CRA 13A N. 4-33 BARRIO NUEVA COLOMBIA	TELÉFONO:	7234801
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:	4404124447	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES septiembre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/09/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	[illegible]

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	COLFONDOS / 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
EPS005	EPS SANITAS S.A.	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 ATEP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10,500	$ 10,500	$ 0	$ 0	$ 10,500
SUBTOTALES:									$ 10,500	$ 0	$ 0	$ 10,500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES / SEGURIDAD SOCIAL (PENSIÓN, SALUD, ARP) / PARAFISCALES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDAD	PENSIÓN ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS	COTIZADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC [illegible]	PAZ ARBOLEDA MICHAEL BRUCE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN		$ 1,000,000		NO	230301 - PORVENIR	1,000,000	$ 160,000	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]	$ 160,000	EPS005 - SANITAS S.A.	1,000,000	$ 125,000	$ 0	$ 125,000	14-11 - ARL SURA	1,000,000	[illegible]	$ 10,500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 200,000