compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1106898672	JOSE LUIS MUETTE CRUZ	cra 12 bis # 16 - 42 barrio Icacal	2455160	muette96@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	MELGAR		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	05/05/2023	67585922	$343.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	145.000	0		0		0	15	2.700	0	147.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	15	3.400	0	189.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.100				6.100	15	200	6.300			61	6.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	147.700
Pensión	1	185.600	189.000
Riesgos Laborales	1	6.100	6.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	343.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1106898672	JOSE LUIS MUETTE CRUZ		cra 12 bis # 16 - 42 barrio Icacal	2455160	muette96@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	MELGAR	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	05/05/2023	67585922	$343.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1106898672	MUETTE CRUZ JOSE LUIS	57	0			N																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	145.000	14-23	1.160.000	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Melgar, 2 de mayo de 2023

Cuenta de cobro No. 003

MUNICIPIO DE MELGAR
NIT. 890701933-4

Debe a:

JOSÉ LUIS MUETTE CRUZ
C.C. No. 1.106.898.672 de Melgar
No responsable de IVA

La suma de.....$ 2.000.000

Por concepto de:

Pago parcial No.3 del contrato de prestación de servicios No. 362 de FEBRERO de 2023. **OBJETO: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL DESARROLLO E IMPLEMETACION DEL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO A LA GESTION MUNICIPAL COMO APOYO EN LA PROMOCION Y EL DISEÑO DE MENSAJES INSTITUCIONALES DE LA ENTIDAD.** Periodo: ABRIL 2023.

Favor consignar a la cuenta de ahorros 0550488413580884 de Davivienda.

Son: 2.000.000 (DOS MILLONES DE PESOS).

Atentamente,

JOSÉ LUIS MUETTE CRUZ
C.C. No. 1.106.898.672 de Melgar
Cel. No. 3143344025

CONTRATO N°. 362

INFORME N°. 003

TÉRMINO DE EJECUCIÓN COMPRENDIDO ENTRE EL MES DE ABRIL 2023

NOMBRE DEL COTRATISTA: JOSE LUIS MUETTE CRUZ

SUPERVISOR DEL CONTRATO: IVÁN DARIO LÓPEZ SÁNCHEZ

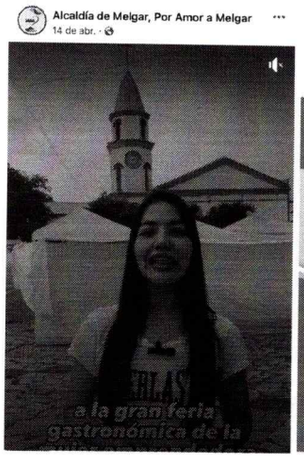
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Apoyar en el diseño de los mensajes de divulgación y promoción del Municipio, regido por los estándares de las políticas, planes y acciones institucionales.	Preste servicios de apoyo en diseño publicitario de las actividades de la administración municipal del mes abril.
2. Apoyar en el Desarrollo de las actividades como estratega, creativo gráfico y visual del Municipio para todos los efectos.	Realice apoyo creativo grafico en la campaña de diseño publicitario para las diferentes actividades de la alcaldía del mes de abril.
3. Apoyar con el Registro Fotográfico en los diferentes eventos Organizados por la Entidad.	Apoye a la administración municipal en la toma de registros fotográficos de las actividades realizadas durante el mes.
4. Apoyar en el diseño publicitario de las actividades de cada uno de los programas liderados por cada secretaria.	He realizado diseños de piezas publicitarias requeridas por todas las secretarias de la Administración Municipal.
5. El contratista transfiere al Municipio por medio del contrato todos los derechos de autor que resulten de las actividades ejecutadas en desarrollo de este.	Estoy de acuerdo con ceder los derechos de autor al Municipio de las actividades realizadas.
6.Entregar en medio magnético todos los diseños y publicaciones de tipo institucional en redes sociales.	Las piezas de diseño y registro audiovisual realizadas han sido entregadas a la administración.
7. Apoyar en todas las demás actividades requeridas y necesarias por la secretaria de General y de Gobierno.	Me encuentro en disposición de atender las solicitudes del jefe inmediato. Apoyo y diseño de las diferentes piezas y eventos realizados por la administración municipal.

APORTES	VALOR COTIZADO	PERÍODO COTIZADO
SALUD	$ 145.000	Marzo de 2023 Salud Total
PENSIÓN	$ 185.600	Marzo de 2023 a Porvenir
ARP	$6.100	Marzo de 2023 Positiva

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: MAYO DE 2023

C.C. 1106803692
CONTRATISTA

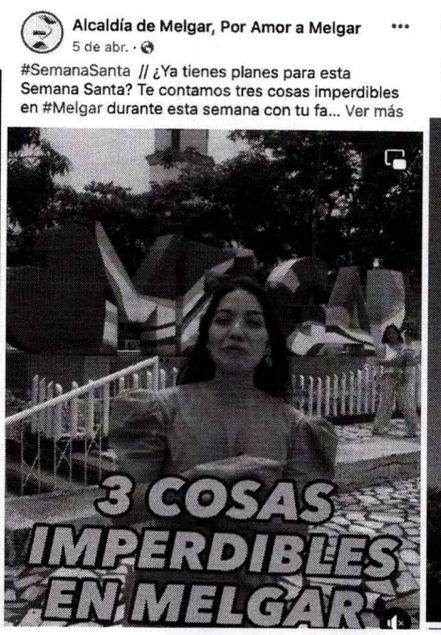


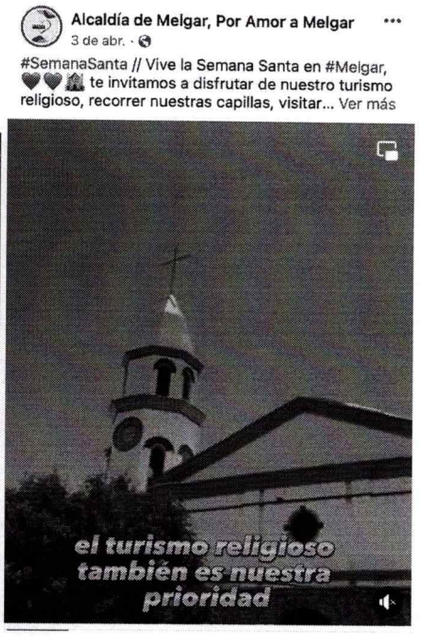






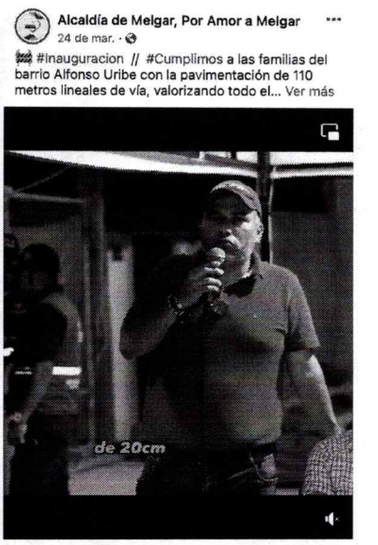












Anexo:
*Certificación e información para pago expedida por el Supervisor.
*Certificación Pagos Seguridad Social.
*Certificación Disminución Base Gravable.