# CUENTA DE COBRO

## Consecutivo Cuenta de Cobro No. 4

**Fecha de elaboracón:** 18 de mayo de 2023

**MUNICIPIO DE PUERTO TRIUNFO**
**NIT: 890.983.906-4**
Dirección: Cll 10 No. 10-71 Palacio Municipal
Teléfonos: (57-4-8352566 y 57-4-83523912)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre del Beneficiario del Pago:** | **ARLEX CERVERA HINCAPIE** | | | | | | |
| **No. Cédula o NIT:** | **1.036.223.469** | **DV** | | **Dirección:** | **CRA 3B Nº 28-44** | | |
| **Teléfono:** | **3147665829** | | | **E-mail:** | arlex1706@gmail.com | | |
| **Ciudad:** **Puerto Triunfo** | **Fecha de la Operación:** | | | **Desde:** | **18/04/2023** | **Hasta:** | **17/05/2023** |

**Cuenta Bancaria N°: 603062415**

| DETALLE DE LA COMPRA O SERVICIO PRESTADO: | VALOR TOTAL |
|---|---|
| **PAGO PARCIAL del contrato de prestación de servicios N. 002-2023 cuyo objeto es la: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO, PARA LA ASISTENCIA TÉCNICA A LOS PROCESOS DE ESTRUCTURACIÓN DE PROYECTOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, POST CONTRACTUAL Y BRINDAR APOYO A LA SUPERVISIÓN EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS DESDE LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN DEL MUNICIPIO DE PUERTO TRIUNFO, ANTIOQUIA.** | **$ 5.000.000,00** |
| **SUB-TOTAL:** | **$ 5.000.000,00** |
| | |
| **TOTAL:** | **$ 5.000.000,00** |

**Valor en letras:** *CINCO MILLONES DE PESOS*

FIRMA : _____

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1036223469 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | ARLEX CERVERA HINCAPIE CERVERA HINCAPIE | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | PUERTO BOYACA | DEPARTAMENTO: | BOYACA |
| DIRECCIÓN: | CRA 1A Nº 21-16 B/ 07 DE | TELÉFONO: | 7385271 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de consultaría de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7878336722** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | abril | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | abril |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2023 | SALUD: | AÑO: | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/05/16 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 2084364347 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800227940 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 640.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 640.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800088702 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 500.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 500.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 20.900 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 20.900** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 1.160.900** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 1.160.900** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1036223469 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ARLEX CERVERA HINCAPIE CERVERA HINCAPIE |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | PUERTO BOYACA | DEPARTAMENTO: | BOYACA |
| DIRECCIÓN: | CRA 1A Nº 21-16 B/ 07 DE AGOSTO | TELÉFONO: | 7385271 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de consultaría de gestión. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **7878336722** | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | abril | AÑO 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | abril | AÑO 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/05/16 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 208436434 | 7 |

**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 |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 640.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 640.000 | $ 0 | $ 640.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 640.000** | **$ 0** | **$ 640.000** |

**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 |
| EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 500.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 500.000 | $ 0 | $ 0 | $ 500.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 500.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 500.000** |

**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 |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 20.900 | $ 20.900 | $ 0 | $ 0 | $ 20.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 20.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 20.900** |

**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 | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | 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 1036223469 | CERVERA HINCAPIE ARLEX | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 4.000.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 4.000.000 | $ 640.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 640.000 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE | 30 | $ 4.000.000 | $ 500.000 | $ 0 | $ 500.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 4.000.000 | 103622346 | $ 20.900 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL** **$ 1.160.900**

# Pago exitoso

## $1.160.900,00

**16 May, 2023 -- 11:51 AM**

**Producto o servicio**

Pago de la Planilla Integrada
de Seguridad Social y
Parafisacales
SOI ACH

**Pagaste con**

Cuenta de Ahorros
•2415

**Código de confirmación (CUS)**

2084364347

**IP**

186.159.15.30