

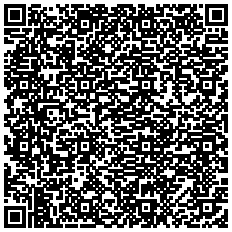
Factura Electronica de Venta

NUM.DOC: FV14992

FECHA DE EMISIÓN: 2023-05-15 17:09:39-05:00

FECHA DE VALIDACIÓN: 2023-05-15 17:15:48

FEC.VEN: **2023-05-15**



Datos del Emisor
Razón Social/Nombre: CENTRO COMERCIAL Y HOTEL DE TURISMO DE CAICEDONIA S.A.
CC/NIT: 891903658-4
Actividad Económica: 5511
Dirección: CR 16 CL 5 ESQ-Valle del Cauca-CAICEDONIA-CO
Teléfonos: 2161808
E-mail: hchamana@hotmail.com

Datos del Adquiriente
Razón Social/Nombre: MUNICIPIO DE CAICEDONIA
CC/NIT: 891900660-6
Actividad Económica:
Dirección: CR 16 CL 8 ESQ-VALLE DEL CAUCA-CAICEDONIA Valle del Cauca -CO
Teléfonos: 3205798879
E-mail: contabilidadcai@caicedonia-valle.gov.co

#	Código	Cant.	U.M	Descripción	Valor Unitario	V.	%	Impto	Desct.°	Valor Total
1	01	9.00	UND	HABITACION SENCILLA - VR. RG # 17260/17261/17306/17307 SERV. ALOJAMIENTO A PERSONAL DE LA POLICIA	45,378.11	IVA	19.00	77,597.00	0.0	486,000.00

Total Items 1 **TOTAL en letras: cuatrocientos ochenta y seis mil con cero COP**

Impuestos		
Tipo	**Monto Base**	**Total**
IVA: 19.00%	408,403.00	77,597.00

Totales	
SUBTOTAL:	408,403.00
Base Imponible:	408,403.00
IVA	77,597.00
TOTAL:	486,000.00

Medios de Pago			
Forma de Pago	**Medio de Pago**	**Fecha de Vencimiento**	**Número de Referencia**
Contado	Efectivo	2023-05-15	891900660

Nota

VR. RG # 17260/17261/17306/17307 SERV. ALOJAMIENTO A PERSONAL DE LA POLICIA

Nº.Resolución: 18764032972476 **Prefijo:** FV **Consecutivo:** 10001 hasta 20000 **Fecha** 2022-08-08 Hasta 2023-08-08 **Vigencia** 12 Meses

CUFE: ac76cb60e84e2c5cde36eb0ac74032e8b15aa586073666e5ee6ac8c55fa11af81d440ff3cba6e45c40b430da39fb2fea

El comprador declara haber recibido la mercancia arriba descrita y certifica que esta factura la firma la persona expresamente autorizada para ello. En caso de mora en el pago se causan intereses mensuales proporcionales a la tasa maxima legal autorizada para operaciones comerciales. Al pagar exija el recibo de caja original, es el único comprobante que aceptamos como prueba de la cancelación de su factura.

Nota Confidencial: Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención, difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	891983658
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CENTRO COMERCIAL Y HOTEL DE TURISMO DE CAICEDONIA
CIUDAD/MUNICIPIO	CAICEDONIA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 16 CL 5 ESQ	TELEFONO:	2161671
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades requisadoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7881727971	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2023	
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2023/05/15	NUMERO AUTORIZACIÓN:		20827084900

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
230201	230201- PROTECCION	2	$ 569.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 569.600	$ 0	$ 569.600
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 371.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300	$ 0	$ 371.300
230301	230301-PORVENIR	5	$ 928.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 928.000	$ 0	$ 928.000
SUBTOTALES:										**$ 2.054.500**	**$ 0**	**$ 2.054.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO 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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 188.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 188.600	$ 0	$ 0	$ 188.600
ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 92.800
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.600	$ 0	$ 0	$ 241.600
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 41.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 41.800	$ 0	$ 0	$ 41.800
SUBTOTALES:													**$ 565.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 565.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	11		$ 0	$ 0		$ 0	$ 137.400	$ 137.400	$ 0	$ 0	$ 137.400
SUBTOTALES:									**$ 137.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 137.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF56	CCF56 COMFENALCO VALLE	10	$ 523.200	$ 0	$ 523.200
SUBTOTALES:			**$ 523.200**	**$ 0**	**$ 523.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																									PENSIÓN						SALUD					ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																									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	TDA COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1087548607	AYALO MENAO ANDRES FELIPE	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	01	$ 12.200	30	$ 1.160.000	$CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1233795503	FLOREZ RIOS JAIRO ANDRES	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	01	$ 12.200	30	$ 1.160.000	$CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1094676584	CASTILLO PACHECO JESUS ALBERTO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI	01																230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	01	$ 12.200	30	$ 1.160.000	$CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1115163626	IBARRA ERAZO ANGELA MARCELA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	01	$ 12.200	30	$ 1.160.000	$CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1115166029	MARINEZ RIOS LINA MARCELA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	ESSC18 - EMSSANA R S.A.S.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	01	$ 12.200	30	$ 1.160.000	$CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1115190327	AGUIRRE CERQUERA JONATHAN STIVEN	DEPEND		$ 1.160.000	VARIABLE		SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	01	$ 12.200	30	$ 1.160.000	$CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 891903653
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CENTRO COMERCIAL Y HOTEL DE TURISMO DE CAICEDONIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CAICEDONIA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 16 CL 5 ESQ	TELÉFONO:	2181671
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
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):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7881727971	TIPO DE PLANILLA:		MES	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		mayo AÑO	2023
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/05/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			398394900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ERP
7	CC 1118192001	VALENCIA MURTADO JUAN CAMILO	DEPEND		$ 2.400.000	ORDINARIO		SI																
8	CC 1128479063	RUIZ TABORDA MILEIDY	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI										04-30						
9	CC 1128479063	RUIZ TABORDA MILEIDY	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI									01-03							
10	CC 42778620	LOPEZ ROMERO ALBA LUCIA	DEPEND	HIJO(A) SUSTITO DEV SALDOS	$ 1.400.000	FIJO		SI																
11	CC 52230360	VARGAS FERNANDEZ JUDITH PATRICIA	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI																
12	CC 94457702	FAJARDO ANTE MIKE	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO		SI																

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP: SUBSISTENCIA	FSP: SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS: EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS: EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
7	230201-PROTECCION	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000
8	25-14 COLPENSIONES	27	$ 1.044.000	$ 167.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 167.100
9	25-14 COLPENSIONES	3	$ 116.000	$ 18.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.600
10			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
11	231001-COLFONDOS	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600
12	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
7	14-SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.400.000	$ 96.000	$ 0	$ 96.000
8	14-NUEVA EPS CM	27	$ 1.044.000	$ 41.800	$ 0	$ 41.800
9	14-NUEVA EPS CM	3	$ 116.000	$ 0	$ 0	$ 0
10	14-NUEVA EPS	30	$ 1.400.000	$ 56.000	$ 0	$ 56.000
11	14-EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400
12	14-ESSC18-EMSSANAR S.A.S.	30	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 46.400

Nº	APP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
7	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.400.000	01	$ 25.100
8	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	$ 1.044.000	01	$ 10.900
9	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 116.000		$ 0
10	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.400.000	01	$ 14.700
11	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	01	$ 12.200
12	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	01	$ 12.200

Nº	PARAFISCALES: CCF: IBC	CCF: ADMIN	CCF: TOTAL APORTE	SENA: TOTAL APORTE	ICBF: TOTAL APORTE	ESAP: TOTAL APORTE	MINEDU: TOTAL APORTE	MES COT
7	$ 2.400.000	56-COMFENALCO VALLE	$ 96.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	
8	$ 1.044.000	56-COMFENALCO VALLE	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	
9	$ 116.000	56-COMFENALCO VALLE	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	
10	$ 1.400.000	56-COMFENALCO VALLE	$ 56.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	
11	$ 1.160.000	56-COMFENALCO VALLE	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	
12	$ 1.160.000	56-COMFENALCO VALLE	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

TOTAL	$ 3.280.100

Planilla Pagada
Planilla Pagada

La confianza y la credibilidad

que usted ha depositado en Bancolombia nos llenan de orgullo y nos motivan para continuar **acompañándolo en el desarrollo de sus metas.**

Caicedonia, 24 de octubre de 2020

Señores
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

Cordial saludo

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que el Señor(a) **CENTRO COMERCIAL Y HOTEL DE TURISMO DE CAICEDONIA** Identificado(a) con NIT **891.903.658** a la fecha de expedición de ésta certificación tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No Producto	Fecha de Apertura	Estado- Saldo
CUENTA CORRIENTE	772-939395-18	1991/08/12	ACTIVA

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono (2)2161459 Ext 160 de Caicedonia, nuestra sucursal Caicedonia 772.

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Caicedonia - Of. 772 Caicedonia

CAROLINA MORALES HENAO
Asesora Comercial
Sucursal Caicedonia 772

*** Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

En caso de necesitar asesoría sobre nuestros productos y servicios, puede contactarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia: en Bogotá 343 0000, Medellín 510 9000, Cali 554 0505, Barranquilla 361 8888, y en el resto del país al 01 800 09 12345.

Bancolombia
le estamos poniendo el alma

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario