SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHjjbarrag JEIMY JULIETH BARRAGAN GARCIA
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-02-000 COMANDO GENERAL
Fecha y Hora Sistema: 2023-04-18-3:41 p. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	105564323	**Fecha Registro:**	2023-04-13	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-02-000 COMANDO GENERAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	60423	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2023-04-17	**Código de Referencia:**	04500058200105564323	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	7.000.000,00	**Valor Deducciones:**	154.507,00	**Valor Neto:**	6.845.493,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**7.000.000,00**	Valor Deducciones	154.507,00	Valor Neto	**6.845.493,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	63545148	**Razón Social:**	Cintya Alexandra Maldonado Cruz	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0086335619	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	No.076/2023	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE	**Fecha:**	2023-04-13

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC.	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
000SALOG DIRECION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS												
	Nación	10	CSF	7.000.000,00	0,00	7.000.000,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,766 %	47.507,00	47.507,00	
2-01-04-01-29	RETEFUENTE - RENTAS DE TRABAJO	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	2,330 %	107.000,00	107.000,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
000 - DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-04-13	7.000.000,00	05 NINGUNO	Pagada

Gloria María Galindo
Capitán de Defensa
Jefe DCEM

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

15/828

SIIF Nación

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHjpamo JUAN CARLOS PAMO DIAZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-02-000 COMANDO GENERAL
Fecha y Hora Sistema: 13/04/2023 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	60423	**Fecha Registro:**	2023-04-13	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			15-01-02-000 COMANDO GENERAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**	**Nro. Compromiso:**	40423
Valor Inicial:	7.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:** 7.000.000,00	**Saldo x Ordenar:**	7.000.000,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00				**Valor Actual Moneda Original:** 0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**	0,00
Valor Deducciones:	154.507,00	**Valor Neto:**	6.845.493,00				**Valor IVA:** 0,00	**Nro. Cdp:**	17223
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:** 05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	171009

TERCERO

Identificacion:	63545148	**Razon Social:**	Cintya Alexandra Maldonado Cruz	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	008633561 9	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	69023	**Tipo:**	Rentas de trabajo NO obligados a facturar	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	01 CONTRATO 076-23	**Tipo:**	ACTA	**Fecha:**	2023-04-13

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
000SALOG DIRECION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	7.000.000,00	0,00	7.000.000,00	7.000.000,00

Objeto:	HISTORIADORA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
000 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-04-13	Generada	7.000.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	6.202.000,00	0,766 %	47.507,00	47.507,00
2-01-04-01-29 RETEFUENTE - RENTAS DE TRABAJO	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	4.591.305,00	2,330 %	107.000,00	107.000,00

OPP 109564323 #30423

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)
Teniente Coronel
Maritza Molina Carillo
Directora Administrativa y Financiera CGFM

Claudia Rios Ospino
Contador Público
TP-211887

COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
NIT 800230729
2023

RETENCION EN LA FUENTE

CINTYA ALEXANDRA MALDONADO CRUZ

UVT 2023	$	42.412

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos renta de trabajo (Excluir prima de servicios procedimiento 1)	$	7.000.000
Ingresos laborales	**$**	**7.000.000**
Límite del 40 % del ingreso neto del mes.	**$**	**2.800.000**
INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario)	$	448.000
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario)	$	350.000
3. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 E.T. Dcto 1625 Art. 1.2.1.12.9)		
Total Ingresos no constitutivos	$	798.000
Subtotal 1	**$**	**6.202.000**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. ***Limite maximo 100 UVT Mensuales ($4.241.200,00) Artículo 387 del ET.***	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) ***No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.357.184,00 2022) Artículo 387 del ET.***	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. ***No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 678.592,00 Año 2022). Artículo 387 del ET.***	$	79.695
4. Pago intereses por prestamos educativos del ICETEX. ***Limite maximo 8 UVT Mensuales ($339.296,00) Artículo 387 del ET.***	$	-
Total Deduciones	**$**	**79.695**
Subtotal 2	**$**	**6.122.305**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones Artículo 126-1 del ET. Artículos 1.2.1.22.41 y 1.2.4.1.19 del DUT 1625 de 2016.		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) ***La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (144.415.200,00 año 2022) Artículo 126-4 del ET.*** ***Artículo 2 de la Ley 1114 de 2006.***	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**6.122.305**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $8.713.920 Año 2020. (240 Uvt). Artículos 206 y 388 del ET.	$	1.531.000
Subtotal 4	**$**	**4.591.305**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**2.480.800**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**1.610.695**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 15.249.360	$	17.813.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**4.591.305**
Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**108**
Valor de la UVT durante 2023	$	42.412

Rangos en UVT		Tarifa marginal	Instrucción para calcular la retención ("impuesto") en $	Cálculo en $ del valor de la retención para el asalariado
0	95	0%	Ninguna	$ 0
>95	150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT) x 19%	$ 107.000
>150	360	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT) x 28% más 10 UVT	$ 0
>335	640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT) x 33% más 69 UVT	$ 0
>640	945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT) x 35% más 162 UVT	$ 0
>945	2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT) x 37% más 268 UVT	$ 0
>2300	En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT) x 39% más 770 UVT	$ 0

TOTAL RETENCION EN LA FUENTE POR RENTA	$ 107.000
TOTAL RETENCION EN LA FUENTE POR ICA	$ 47.507
TOTAL A PAGAR	$ 6.845.493

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjdechava	JOSE DANIEL ECHAVARRIA MORALES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-02-000	COMANDO GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	2023-04-12-9:53 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 17223 de fecha 2023-03-06. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	40423	**Fecha Registro:**	2023-03-07	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-02-000 COMANDO GENERAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:** 0,00
Valor Inicial:	28.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	28.000.000,00	**Saldo x Obligar:** 28.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cedula de Ciudadanía	63545148	**Razón Social:**	Cintya Alexandra Maldonado Cruz	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0086335619	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	41952028	**Nombre:**	MARITZA MOLINA CARRILLO	**Cargo:**	DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	076-2023	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	**Fecha:**	2023-03-07

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC
000SALOG DIRECION ADMINISTRATIVA Y	A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y	Nación	10	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	28.000.000,00	0,00		
Total:	28.000.000,00	0,00	28.000.000,00	28.000.000,00

Objeto:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DEPARTAMENTO DE MEMORIA HISTÓRICA PARA EL COMANDO CONJUNTO ESTRATÉGICO DE TRANSICIÓN – CCOET, CON EL FIN DE REALIZAR APRECIACIONES, Y

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
000	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-07-07	21.000.000,00	21.000.000,00	NINGUNO
000	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2023-04-12	7.000.000,00	7.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

69023
60423

Nº Radicado 0123003292502 / MDN-COGFM-CCOET-DEMEM-DIMUL-MUFMC-38.10

Bogotá D.C., 04 Abril 2023

No. 001

Señor (a) Teniente Coronel
Maritza Molina Carrillo
Director(a) Administrativo y Financiero
Comando General de las Fuerzas Militares
Bogotá D.C

Asunto: Informe de Supervisión, Actividades y Gestión Contrato de Prestación de Servicios

De acuerdo con lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios N° 076, de manera atenta me permito relacionar a continuación el detalle de las actividades realizadas a la fecha por parte de CINTYA ALEXANDRA MALDONADO CRUZ, quien presta sus servicios como historiadora, en cumplimiento con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, cuyo objeto es: prestar servicios profesionales en el departamento de memoria histórica para el Comando Conjunto Estratégico de Transición - CCOET, con el fin de realizar apreciaciones, y realizar actividades relacionadas con la construcción de historia militar y memoria histórica., así:

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Escribir artículos sobre la historia y desarrollo del Ejército Nacional abarcando el período que va desde el siglo XVI hasta el año 1909, el cual Constará de artículos, entregables mensualmente, teniendo en cuenta los procesos correspondientes a la consulta y procesamiento de fuentes primarias y secundarías, así como de escritura.	Se realizó un artículo sobre el desarrollo y composición del Ejército del Rey entre los siglos XVI y XVIII, comprendiendo desde las milicias indianas hasta las milicias disciplinadas que existieron en el territorio del Nuevo Reino de Granada y virreinato de la Nueva Granada. El artículo se denominó *De conquistadores a milicias disciplinadas.*
2	Elaborar y diseñar en formato Corel Draw un documento de tipo ilustrado (cartilla) donde se relacionen aspectos generales de la historia de Colombia y de la historia militar, abarcando desde la época prehispánica hasta la actualidad, así como información de sitios turísticos y museos. El documento estará compuesto por un artículo que se entregará de manera bimensual.	1. Se están consultando fuentes primarias y secundarias sobre los diferentes pueblos indígenas prehispánicos en el actual territorio de Colombia para la composición del primer capítulo sobre pueblos prehisánicos. 2. Se están Identificando los diferentes museos que existen en el país relativos a los pueblos y culturas prehispánicas para la composición del primer capítulo sobre pueblos prehispánicos.
3	3. Brindar asesoría a las unidades militares, en el desarrollo de proyectos dirigidos a la construcción de museos o casas de memoria; así como también en procesos de cambio de museología y museografía de los museos militares regionales y casas de memoria existentes. Adjuntar evidencia fotográfica y/o otros documentos que soporten la actividad donde se realizara un plan de trabajo en el primer mes el cual	1. Se elaboró un plan de trabajo donde se contemplan los proceso de asesorías que se van a brindar y/o actividades dirigidas al mejoramiento de museografía y museología de museos militares regionales casas de memoria existentes. 2. Se desarrolló una asesoría y acompañamiento a actividad dirigida a procesos de renovación museográfica del museo militar de las Fuerzas Militares en la Candelaria.

351

	debe ser aprobado por el gerente. Donde contemple como mínimo tres asesorías.	
4	Dictar una cátedra Mensual sobre la importancia de la construcción de lugares de memoria a las dependencias CGFM, unidades militares y universidad, de acuerdo a la necesidad establecida por la dirección de memoria histórica y museos. Adjuntar fotografías e informe sobre el evento a partir de un plan de trabajo que se realizara en el primer mes.	1.Se realizó presentación para la Cátedra sobre el libro *Lugares de Memoria*. 2. Esta pendiente la cátedra de cuerdo a la necesidad establecida por la dirección de memoria histórica y museos. .

Se verificaron los soportes y actividades realizadas por el Contratista y se constató que son acordes con las obligaciones contractuales específicas pactadas en el Contrato, por lo tanto, se recibe a satisfacción la prestación del servicio brindado a la fecha.

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SOCIAL Y PARAFISCALES

Por el presente se deja constancia que se verificó y certifico que el Contratista cumple con las obligaciones relativas al Sistema de Seguridad Social Integral y se anexa para tal fin, las certificaciones, planillas y comprobantes de pago. Lo anterior, dando estricto cumplimiento a lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificada por el Parágrafo 2 del Artículo 1 de la Ley 828 de 2003, en concordancia con el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Sección 2 AFILIACIÓN, COBERTURA Y EL PAGO DE APORTES A LAS PERSONAS VINCULADAS A TRAVES DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS del Decreto 1072 de 2015, Decreto 2353 de 2015 y demás normas que las complementen, aclaren, modifiquen o deroguen y se encuentren vigentes durante la ejecución del presente contrato.

Atentamente,

Cintya Alexandra Maldonado Cruz
Contratista

CT. Víctor Alfonso Cruz González
Supervisor del Contrato

Anexo: Planilla y comprobante de pago a EPS, PENSION Y/O FOSYGA, ARL, correspondiente al mes que se presenta el informe de supervisión.

Nota: El Supervisor del Contrato debe verificar todos los documentos soportes que evidencien el seguimiento efectuado por el supervisor a las actividades desarrolladas por el Contratista y que garanticen la adecuada ejecución del contrato, tales como: Actas, informes, evidencia fotográfica, cronogramas, entre otros.

Espacio para ser diligenciado en la Dirección Administrativa y Financiera

CONTROL DE APROBACIONES Y DE TIEMPOS PARA PUBLICAR				
CONTRATOS	FECHA DE RECEPCIÓN DEL INFORME	FECHA DE APROBACIÓN Y CARGUE DEL INFORME.	NOMBRE DE FUNCIONARIO REVISOR	FIRMA DEL FUNCIONARIO AVALANDO INFORME
	04 ABR/23	04 ABR/23	PS. LOURDES FONSECA 04 ABR/23 10:08 AM	
CONTABILIDAD	FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO PARA LA OBLIGACIÓN	FECHA DE APROBACIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO Y FACTURA	NOMBRE DE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO.
	12-04-2023	13-04-2023	Claudia Ríos	
TESORERÍA	FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS PARA LA ORDEN DE PAGO	FECHA REAL DE PAGO, Y CARGUE DE SOPORTES DE PAGO	NOMBRE DE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO.
	14 04 23	17 04 23	PD Gloria Galindo	

Trabajando por un país mas seguro
www.olimpiait.com

RAZÓN SOCIAL:	COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
TIPO DE EMPRESA:	Persona Jurídica
REGIMEN TRIBUTARIO:	No responsable de IVA
NÚMERO DE DOCUMENTO:	800230729 - 9
DIRECCIÓN:	AV EL DORADO CAN CR 54 26 25
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C.
DEPARTAMENTO:	Bogotá, D.C
TELÉFONOS:	2660342

DOCUMENTO SOPORTE DE VENTA No.	**DS2301**
FECHA DOCUMENTO SOPORTE:	10 de mayo de 2023
FECHA DE VENCIMIENTO:	10 de mayo de 2023
FECHA DE VALIDACIÓN:	10 de mayo de 2023 a las 05:49 PM
MÉTODO DE PAGO:	Contado
MEDIO DE PAGO:	Crédito Negocio Intercambio Corporativo (CTX)

CUDS: 1926ad56b36056f269b69dedbdb143cb85f222535f4f9b6fddf05d0c1ec5431d20605f45ab2aa9f1c501fe14ae7fb283

RESPONSABILIDADES FISCALES:
No responsable PN

PROVEEDOR:	Cintya Alexandra Maldonado Cruz
NIT:	63545148 -
REGIMEN TRIBUTARIO:	No responsable de IVA
TELÉFONO:	
EMAIL:	cintyamaldonado@outlook.com

DIRECCIÓN:	CL 30 22 140 AP 204 ED VILLACAMPESTRE
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C.
DEPARTAMENTO:	Bogotá, D.C
PAÍS:	Colombia

Autorización de numeración de facturación DIAN No. 18764034319691 del 23 de agosto de 2022 al 23 de agosto de 2023 con prefijo DS del No. 1930 al 5000.

#	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Descuento	Valor Unitario	Iva(%)	Valor IVA	Valor RETEIVA	Valor RETERENTA	Subtotal	Total
1	A-02-02-02-008-003-09	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P.	1,00	unidad	0,00	7.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.000.000,00	7.000.000,00

OBSERVACIONES:
VALOR EN LETRAS:
SIETE MILLONES PESOS M/CTE.

MONEDA:	COP
DESCUENTO:	0,00
SUBTOTAL:	7.000.000,00
IVA:	0,00
RETE IVA:	0,00
RETE RENTA:	0,00
TOTAL CON RETENCIONES:	0,00

Digitally signed by OLIMPIA IT S.A.S
Date: 2023.05.10 17:49:23 -05:00
Location - Hash: CO - 1D0ABDA878FB3EC4DC54847CABCCD775A4ED009FDCC4C5A425323609DC0D148B

FIRMA RESPONSABLE **RECIBIDO POR** **FIRMA DIGITAL**

SOLICITUD PARA TRAMITE DE PAGO PARA PERSONAS NO OBLIGADAS A FACTURAR ELECTRONICAMENTE

Fecha de solicitud:	4 de abril de 2023
No de solicitud:	1
Dirigido a:	Comando General de las FF.MM - Dirección Administrativa y Financiera
Nit:	800.230.729-9
Dirección:	Avenida el Dorado - Carrera 54 No. 26 - 25 - CAN
Telefono:	3150111 ext 21245

PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA

Contrato Número:	076 COGFM DIADF 2023
Apellidos y Nombre o Razon Social:	Cintya Alexandra Maldonado Cruz
Numero de Identificación (NIT-CC-CE):	63.545.148
Dirección:	Transversal 60 No. 126-50. Apto. 1-1509
Teléfono:	3024286703
Correo Electrónico:	cintyamaldonado@outlook.com

Descripción del Bien o Servicio Prestado	Tipo de adquisición (Bien ó Servicio)	Cantidad	No. De pago	Valor
Prestar servicios profesionales en el departamento de memoria histórica para el Comando Conjunto Estratégico de Transición - CCOET, con el fin de realizar apreciaciones, y realizar actividades relacionadas con la construcción de historia militar y memoria histórica.	Prestación de Servicios	1	1	7.000.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS: Siete millones de pesos

Solicitante PS. Cintya Alexandra Maldonado Cruz

Vo - Bo: CT. Víctor Alfonso Cruz González

Bogotá DC, 4 abril 2023

CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, Cintya Alexandra Maldonado Cruz con CC No. 63545148 certifico que he cumplido con lo estipulado en la Ley 1955 de 2019 articulo 244 y la Ley 1562 de 2012 articulo 13, por cuanto efectué los aportes correspondientes al Sistema General obligatorio de Seguridad Social y Riesgos Laborales, conforme con las disposiciones legales, según número de planilla que relaciono a continuación:

Contrato No.	076 COGFM DIADF 2023
Valor mensual recibido	7.000.000
Base de cotización	2.800.000
Planilla de Pago No.	7874990614
Fecha de Pago	21 de marzo de 2023
Periodo Cotizado	marzo
Aporte Salud o Fosyfa	350.000
Aporte Pensión	448.000
Aporte Riesgos Profesionales	14.700
Total Pago Seguridad Social	812.700

Cordialmente,

Cintya Alexandra Maldonado Cruz
CC No. 53545148

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

ORTANTE	
DE IDENTIFICACIÓN:	63545148
	CINTYA ALEXANDRA MALDONADO CRUZ
NTO:	SANTANDER
	6431483
NTE:	I-INDEPENDIENTE
OMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7874990614			TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2023/03/21			NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1977565115

TOTAL APORTES A PENSIÓN

No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
1	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 448.000	$ 0	$ 448.000
								$ 448.000	**$ 0**	**$ 448.000**

TOTAL APORTES A SALUD

No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 350.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.000	$ 0	$ 0	$ 350.000
											$ 350.000	**$ 0**	**$ 0**	**$ 350.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.700	$ 14.700	$ 0	$ 0	$ 14.700
							$ 14.700	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
				PENSIÓN										SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
				230201-PROTECCION	30	$ 2.800.000	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 448.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.800.000	$ 350.000	$ 0	$ 350.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.800.000	63545148	$ 14.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 812.700**

Planilla Pagada

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	CERTIFICACIÓN DE INDEPENDIENTES	Página: 1 de 1
		Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU-95.1-28 V.12
	SGI	Vigente a partir de: 28-01-2020

Señora Teniente Coronel
Director(a) Administrativo y Financiero CGFM
Bogotá, D.C.

Yo, Citnya Alexandra Maldonado Cruz , identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 63545148 de la ciudad de Bucaramanga responsable del IVA en el régimen común ( ) simplificado (X) y con número de identificación tributario 63545148-1, emitido por la DIAN de Bucaramanga con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto No. 0099 del 25 de Enero de 2013 Paragrafo 4, de manera libre y espontánea, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que SI (X) ó NO ( ) estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre Renta y Complementarios por el año gravable (2022) y que mis ingresos brutos en el año (2022) SI (X) o NO ( ) provienen de salarios, honorarios, comisiones o servicios por tener titulo profesional o tecnológico y sin usar máquinas ni insumos especializados y fueron de $58.587.500

Que para efectos de disminuir la base de retencion en la fuente cumplo con lo siquiente:

RENTAS EXENTAS	SI	NO
a. Aportes Obligatorios a Pensiones y fondo solidaridad pensional (Ley 100 1993 Art. 135)	X	
b. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
c. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) La Sumatoria de los beneficios b y c, no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año (Art. 126-1 E.T.		
d. Gastos de Entierro del Trabajador		
e. Gastos de Representación de algunos funcionarios oficiales		
f. Exenciones para miembros de las fuerzas armadas		
g. Indemnizaciones por enfermedad, maternidad o accidente de trabajo		

DEDUCCIONES	SI	NO
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales Dcto 099 de 2013. Art 119 ET*		
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales.*		
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. Art 387 ET*	X	
4. Pagos por aporte salud obligatoria del prestador de Servicios - empleado (12,5%).	X	

Anexo los soportes correspondientes de las rentas exentas y deducciones a las que tengo derecho.

Certifico que a la fecha en que se expide el presente certificado figuro como contratista únicamente en los siguientes contratos de prestación de servicios, incluyendo el contrato con la persona o entidad a la que va dirigida esta certificacion.

DATOS DEL CONTRATANTE (RAZON SOCIAL - NIT)	FECHA DE INICIO Y DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO	Valor bruto del pago que se generará (o se generó) a mi favor durante el presente mes por el desarrollo de este contrato	Valor de IVA que cobraré sobre este pago
COMANDO GENERAL FF.MM., NIT. 800.230.729-9	DEL 09-03-2023 HASTA EL 09-07-2023	7.000.000,00	
Total en pesos		$ 7.000.000	
Total en Unidades de Valor Tributario (UVT)		165,05	
Nota. La UVT a la fecha de este certificado es:		$ 42.412	

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de BOGOTA, a los 04 días del mes de abril del año 2023

Citnya Alexandra Maldonado Cruz
C.C. No. 63545148

SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD

DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A

NIT. 800130907-4

CERTIFICA QUE:

El Sr(a). **CINTYA ALEXANDRA MALDONADO CRUZ** identificado(a) con CC. número **63545148**, canceló la suma de novecientos cincuenta y seis mil trescientos cuarenta pesos ($956,340.00) por concepto de **PAGO DE PLAN DE ATENCION COMPLEMENTARIA**, durante el año gravable 2023.

Beneficiarios del contrato:

Nombre	Documento	Tipo Documento	Parentesco	Plan	Base Calculo IVA	Valor IVA	Descuento Financiero	Valor Cancelado
LUZ MARINA CRUZ CASTAÑO	37,826,412	CC	Padres	GAMA	$660,900.00	$33,045.00	$0.00	$693,945.00
CINTYA ALEXANDRA MALDONADO CRUZ	63,545,148	CC	Contratante	GAMA	$249,900.00	$12,495.00	$0.00	$262,395.00
TOTAL					$910,800.00	$45,540.00	$0.00	$956,340.00

El presente certificado se expide a solicitud de el (la) interesado(a), para efectos tributarios, en Bogotá a los 20 días del mes de marzo del año 2023.

Conforme a lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 1.2.4.1.6 del decreto 1625 de 2016 (DUR), el monto máximo a deducir son 16 UVT por cada mes trabajado, para un total límite de 192 UVT al año.

Este certificado no requiere firma autógrafa conforme al Art 10 del Decreto 836 de 1991 y articulo 6 de decreto 4713 de 2007.

Cualquier inquietud, sugerencia o reclamo con gusto será atendida a través del link Contáctenos en www.saludtotal.com.co o a través de nuestros medios telefónicos y personales en su sucursal que podrá consultar en nuestra página web.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS.S S.A

Planes Complementarios | SaludTotal EPS-S

Bogotá, lunes 20 de marzo de 2023

Señor (a):
CINTYA ALEXANDRA MALDONADO CRUZ
TV 60 114 A 50
Bogota

Referencia : **M-PYGA-F071** Certificación afiliación PAC

Estimado Señor(a):

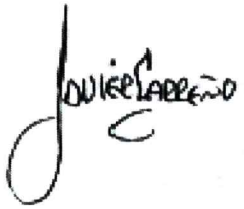
En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, a continuación, nos permitimos detallar los integrantes y el estado en que se encuentra(n) su(s) contrato(s) del Plan de Atención Complementario a la fecha de expedición de la presente comunicación.

Nombre	Identificación	Parentesco	Plan	No. Contrato	Estado
CINTYA ALEXANDRA MALDONADO CRUZ	CC 63545148	Contratante	Gama	40419	Activo
LUZ MARINA CRUZ CASTANO	CC 37826412	Padres	Gama	40419	Activo

Se expide la presente certificación a solicitud de el (la) interesado (a), a los 20 días del mes de marzo de 2023 .

Cualquier información adicional, comuníquese con la línea de atención PAC en Bogotá (1) **4430000.**

Cordialmente



CARLOS JAVIER CARREÑO SÁNCHEZ
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A

Elaboró: Servicios en línea

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14861603678

(415)7707212489984(8020) 000001486160367 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 5 4 5 1 4 8	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 5 4 5 1 4 8	2 0 0 1 1 2 1 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MALDONADO	CRUZ	CINTYA	ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 30 22 140 AP 204 ED VILLACAMPESTRE

42. Correo electrónico: cintyamaldonado@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 2 4 2 8 6 7 0 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 0 6 0 2 1 6	7 2 2 0	2 0 0 7 0 9 2 6				2 4 4 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 09 - 08 / 11 : 16: 37

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MALDONADO CRUZ CINTYA ALEXANDRA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 2 de 2 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14861603678

(415)7707212489984(8020) 000001486160367 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 5 4 5 1 4 8	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades empresariales ncp 7 4 9 9	

162. Nombre del establecimiento: PROCESOS ARCHIVISTICOS Y DOCUMENTALES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1	

165. Dirección: CL 51 23 46 AP 302

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 4 4 0 9 0	2 0 0 8 0 1 3 0	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 6 8 3 2 0 7 2 3	2 0 1 4 0 7 1 1	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
AREA FINANCIERA

FECHA: 11 ABR 2023 HORA LLEGADA: 14:20

NUMERO: 292502. HORA ENTREGA:

TESORERIA	☐	CONTABILIDAD	☐	PRESUPUESTO	☐
PROGRAMACION	☐	PAGOS	☑	DELEGADO SIIF	☐

PLAZO

Y CONTROL	☑	VERIFICAR DOCUMENTOS	☑
	☑	CONCEPTO DEL SUPERVISOR	☐
	☐	PROYECTAR RESPUESTA	☐
	☐	RECOMENDACIÓN	☐
	☐	HABLE CONMIGO	☐
	☐	ARCHIVO	☐

AREA FINANCIERA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.	FORMATO ENTREGA DOCUMENTACIÓN Y SOPORTES VERIFICADOS PARA TRÁMITE DE PAGO.	Página: 1 de 1
		Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-124 V.02
	SGI	Vigente a partir de: 04-02-2022

CONTRATO N°	**076-2023**			
RECURSO	10			
RUBRO PRESUPUESTAL	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS			
CONTRATISTA	CINTYA ALEXANDRA MALDONADO CRUZ			
CONCEPTO	PRIMER PAGO			
VALOR	$7.000.000,00			
NUMERO DE ENTRADA DEL SERVICIO EN SAP (CUANDO APLIQUE)	4500441029			
FECHA DE ELABORACIÓN Y ENTREGA	12/04/2023			
TIPO DE DOCUMENTO:	ORIGINAL	COPIA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
REGISTRO PRESUPUESTAL MODIFICADO	X		1	40423
FORMATO INFORME DE SUPERVISION, ACTIVIDADES Y GESTION (PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS)	X		3	001
DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (PARA PERSONAS NATURALES NO OBLIGADAS A FACTURAR)	X		1	001
FORMATO CERTIFICACIÓN DE INDEPENDIENTES (CON O SIN SOPORTES)	X		1	S/N
FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCION (PARA CONTRATOS DE BIENES O SERVICIOS)				
FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE				
ALTA DE ENTRADA AL ALMACEN				
CERTIFICACION PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (PARA PERSONAS NATURALES)	X		1	S/N
PLANILLA UNIFICADA PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y COMPROBANTE DE PAGO (PARA CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS)	X		1	PL # 7874990614
CERTIFICACION PAGO DE APORTES PARAFISCALES CON PLANILLAS (SEGÚN LO ESTIPULE EL CONTRATO)				
OTROS DOCUMENTOS:				
RUT	X		4	
TOTAL FOLIOS			**12**	

Nombre y firma de quien recibe en Contabilidad	Claudia Ríos Ospina Contadora Pública TP-20188-
Fecha y hora de recibido	12 may 2023
Nombre y firma de quien recibe para archivo en el expediente contractual	
Fecha y hora de recibido	

DILIGENCIADO POR:

SV.MEDINA VERA HARVY
Funcionario Encargado de la Verificación Sección de Pagos ARFIN