CUENTA DE PAGO

N° DE ORDEN DE PAGO:					568
Fecha:	06	06	2019	**NOMBRE**	CARLOS ANDRES GOMEZ DURAN
Cedula/NIT:	79.971.611				

CONCEPTO DEL PAGO

PAGO N° 5 CORRESPONDIENTE AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 43-2019,CON INFORME DE ACTIVIDADES Y CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

IMPUTACION PRESUPUESTAL 1:	**A-02-02-02-008**	**IMPUTACION PRESUPUESTAL 2 (si aplica):**	**$ -**
VALOR:	$ 8.408.400	VALOR:	$ -
IVA:	$ -	IVA:	$ -
TOTAL:	**$ 8.408.400**	TOTAL:	$ -
BASE A TITULO DE RENTA	$ 4.449.700	BASE A TITULO DE RENTA	$ -
BASE A TITULO DE ICA	$ 7.453.416	BASE A TITULO DE ICA	$ -
BASE A TITULO DE IVA	$ -	BASE A TITULO DE IVA	$ -

DEDUCCIONES			**DEDUCCIONES**		
RTE FUENTE:	6,27%	$ 279.000	RTE FUENTE:	0,00%	$ -
RTE ICA:	9,66	$ 72.000	RTE ICA:	-	$ -
RETE IVA:	15%	$ -	RETE IVA:	0%	$ -
OTROS:		$ -	OTROS:		
VALOR NETO:		**$ 8.057.400**	**VALOR NETO:**		$ -

IDENTIFICACION OPERACIÓN

CDP:	6819	**REGISTRO CONTABLE**	
ELABORO:	CLAUDIA ROCIO VANEGAS CIFUENTES	5119 244055	

06 Vo.Bo. COORDINADOR FINANCIERO (E)

Aplica		No Aplica	

FIRMA ORDENADOR DE PAGO

R.P:	14619	**CXP:**	118919	**O.PAGO:**	144219419
OBLIGACION:	124319			**LANZAMIENTO:**	11 JUN 2019

AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

EL SUSCRITO INTERVENTOR O SUPERVISOR HACE CONSTAR QUE:

1. El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones pactadas en el (la):					
Contrato Número: **No. 043 -2019**	Año: **2019**	Adición No. / Año		Otrosí No. / Año	

DEPENDENCIA	**Dirección de Gestión de la Información**
CONTRATISTA	**CARLOS ANDRÉS GÓMEZ DURÁN**
IDENTIFICACION CONTRATISTA	**79.971.611**

Contratista persona natural (**X**)	Contratista persona jurídica ( )
2. El contratista presentó la planilla número 34136487 **de** fecha 14/**05/2019** en la que consta que ha efectuado el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en salud, pensión, y los riesgos laborales, para el período de **abril**. Verificado el monto de cada uno de los aportes en la planilla, se constató que se ajusta a la base de liquidación correspondiente al valor del contrato u orden contractual.	2. El contratista presentó certificación suscrita por el revisor fiscal o el representante legal acreditando que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, el SENA, el ICBF y las Cajas de Compensación Familiar.

3. Se recibió el informe PARCIAL de actividades, según lo pactado en la orden contractual o contrato:

Sí (**X**) N/A ( )

Por lo anterior, se autoriza el pago No. **05** De **10** pagos (total); por un valor de $ **8.408.400** que debe ser consignado en la cuenta.

No. De cuenta: **141439588** Tipo: Ahorros **X** Corriente ___ Banco: **BBVA**

4. Se recibió el informe FINAL de actividades y se cumplió a satisfacción con el objeto del contrato:

Sí ( ) N/A ( )

Por lo anterior, se autoriza el pago No. __ De __ pagos (total); por un valor de $ _____ que debe ser consignado en la cuenta.

No. De cuenta: _____ Tipo: Ahorros ___ Corriente ___ Banco: _____

5. El número de expediente virtual del Sistema de Gestión Documental es: **20194000801000006E.**

6. El nivel de satisfacción respecto a la ejecución del objeto de la mencionada orden contractual o contrato fue:

Excelente (5) ( ) Bueno (4) (X) Aceptable (3) ( )

568

11 89 19

AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO

Se expide la presente constancia para efectos del respectivo pago en la ciudad de Bogotá el día **04** del mes de junio del año **2019**

Datos del Supervisor o Interventor		
Nombre	**Mauricio Vargas**	
Cargo	**Experto G3-07**	
Dependencia	**Dirección de Gestión de la Información**	
Teléfono	**2558955 Ext. 402**	
Mail	**Mauricio.vargas@defensajuridica.gov.co**	Firma

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL ÁREA DE ARCHIVO:

RECIBO INFORME DE ACTIVIDADES: SI_____ NO____

FECHA DE RECIBO DEL INFORME	HORA DE RECIBO DEL INFORME	NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE EL INFORME	FIRMA

Observaciones:

El presente pago se debe realizar con cargo a los siguientes rubros presupuestales:

Rubro	Valor

Al responder por favor citese este numero 20198001153392
Fecha Radicado 2019-06-05 14:38:09 Radicador: JRICO
Folios 7 Desc. Anexos
AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO

CUENTA DE COBRO No. 005 04 de junio de 2019

AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO – ANDJE

Nit: 900.507.741 - 1

Debe a:

CARLOS ANDRES GOMEZ DURAN
NIT. No. 79971611-3

LA SUMA DE: $8.408.400

SON: **OCHO MILLONES CUATROSCIENTOS OCHO MIL CUATROSCIENTOS PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA**

Pago correspondiente al periodo del 1 hasta el 31 de mayo de 2019:
Contrato No. 043-2019

Objeto: Prestar servicios profesionales a la Dirección de Gestión de Información en las actividades de soporte técnico especializado, mantenimiento preventivo y correctivo e integración de sistemas de información con el Sistema Único de Información Litigiosa del Estado, de conformidad con las directrices que sean impartidas por la misma.

Atentamente,

CARLOS ANDRÉS GOMEZ DURAN
C.C. No. 79971611 de BOGOTA.

Al responder por favor citese este numero 20198001153392
Fecha Radicado 2019-06-05 14:38:09 Radicador: JRICO
Folios 7 Desc. Anexos
AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO

Dirección: carrera 16 a # 76-89 Apto 1101
Correo Electrónico: gomez_andres@hotmail.com
Teléfono Celular: 3106097620

BBVA Creando Oportunidades

0013 X090 DEPOSITO A CUENTAS DE AHORRO AFC PC31 04-06-19
06*1 C796829 REALIZADOS POR EMPLEADOR B622 09:40:53

NOMBRE PAGADOR : AGENCIA NACIONAL DEFENSA JURIDICA ESTADO IDENTI PAGADOR : 3-900507741 -1

ABONO EFECTIVO : SI
ABONO CHEQUE : NO
ABONO CARGO A CUENTA : NO

NUMERO COMPROBANTE : 453473032
N.CUENTA CARGO :
TITULAR CC :

CUENTA AFC REFERENCIA	TITULAR	IMPORTE RET.CONTIN.	NRO.MOVIM	MOV.AFC	MOV.RET.
0013-0627-0200132145 aportes afc	CARLOS ANDRES GOMEZ	2,900,000.00 89,000.00	1916	96	

TOTAL IMPORTE : 2.900.000,00
FECHA VALOR : 2019-06-04
FECHA CONTABLE : 2019-06-04

BBVA SUCURSAL EL NOGAL 04 JUN 2019 AUX. No. 5 RECIBIDO POR CONSIGNACIÓN

FIRMA Y SELLO

Andres Gomez
3106097620

- CLIENTE -

OFIXPRES JUL./2017 F-2110841

BBVA

Planilla declaración de depósitos cuentas de ahorros AFC BBVA Colombia.

Datos generales

Información del empleador o pagagor			Información de la consignación		
(1)Nombre o razón social del empleador o pagador:	NIT [X] (2) Número de identificación DV		(4) Valor total efectivo		(5) Fecha:
AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO	C.C. [ ] 9 0 0 5 0 7 7 4 1 — 1				AA 2 0 1 9 MM 0 6 DD 0 4
	C.E. [ ]		(4) Valor total cheque		Datos del cheque
(3) Dirección:	(3) Teléfono:	(3) Fax:			BCO N° de cheque Valor
CRA 7 N° 75-66	2558855		(4) Cargo a cuenta	Cte	Oficina en la que se efectúa el pago
(3) E-mail:	(3) Ciudad / municipio:	(3) Departamento:	No.	Aho	
grupofinanciero@defensajuridica.gov.co	BOGOTA	CUNDINAMARCA			

Detalle del reporte

Datos del titular de la cuenta en el BBVA							Datos de la consignación		
	(6) Número de identificación	(7) Tipo C.C.	(7) Tipo C.E	(7) Tipo T.I.	(8) Apellidos	(8) Nombres	(9) No. de cuenta AFC	(10) Valor aporte	(11) Valor retención contingente
1	79.971.611	X			GOMEZ DURAN	CARLOS ANDRES	0013-0627-00-0200132145	$ 2.900.000	$ 89.000
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
							(12) Total	$ 2.900.000,00	$ 89.000,00

(13) Número total de trabajadores registrados 1

Máximo se pueden consignar los aportes de 15 afiliados. Si el depósito es en cheque girar uno por formulario.

Nombre de quien elabora la planilla: _____

Cargo: _____

AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO

Firma y sello del empleador o pagagor:

SUCURSAL EL NOGAL
04 JUN 2019
No. 5
AUX.
RECIBIDO
POR CONSIGNACIÓN

Recibido banco firma y sello

Original oficina receptora - Copia empleador

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	79971611	Carlos Andres Gomez Duran	Carrera 16 A 76 89 APTO 1101	2871315	gomez_andres@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS / UPC
			2019/05/14	445086168	1 / 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-04	2019-04	I	14/05/2019	34136487	$1.027.300

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	425.000	0		0		0	8	2.600	0	427.600	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	544.000	0	0	17.000	17.000	8	3.300	400	581.700	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	17.800				17.800	8	200	18.000			178	18.000	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	425.000	427.600
Pensión	1	578.000	581.700
Riesgos Laborales	1	17.800	18.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.020.800	1.027.300

34136487

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79971611	Carlos Andres Gomez Duran		Carrera 16 A 76 89 APTO 1101	2871315	gomez_andres@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

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	
2019-04	2019-04	I	14/05/2019	34136487	$1.027.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
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	CORRECCIÓN	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
CC	79971611	GOMEZ DURAN CARLOS ANDRES	59	0			N																	230201	3.400.000	544.000	0	0	17.000	17.000	EPS008	3.400.000	425.000	14-23	3.400.000	1	17.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdsgonzal	DEXY SHIRLEY GONZALEZ GALEANO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	12-10-00	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO
Fecha y Hora Sistema:	2019-06-11-9:08 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	144219419	**Fecha Registro:**	2019-06-07	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	12-10-00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	124319	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2019-06-11	**Código de Referencia:**	04500193600144219419	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	8.408.400,00	**Valor Deducciones:**	351.000,00	**Valor Neto:**	8.057.400,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**8.408.400,00**	Valor Deducciones	351.000,00	Valor Neto	**8.057.400,00**	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:	79971611	**Razón Social:**	CARLOS ANDRES GOMEZ DURAN	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	141439588	**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:**	10	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	**Fecha:**	2019-06-07

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
12-10-00 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACIÓN / A-02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN												
	Nación	10	CSF	8.408.400,00	0,00	8.408.400,00				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	0,966 %	72.000,00	72.000,00	
2-01-04-01-29	RETEFUENTE - RENTAS DE TRABAJO	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	6,270 %	279.000,00	279.000,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA					
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
12-10-00 - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACIÓN	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2019-06-10	8.408.400,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)